TRATTATO

SOPRA

L' ERNIA ACQUOSA,

OSSIA L' IDROCELE,

E LE ALTRE MALATTIE DEL TESTICOLO, DELLE SUE TONACHE, E DE' SUOI VASI, CON DELLE OSSERVAZIONI.

PREFAZIONE.

Io publico l'opera seguente per servire di supplimento ad un Trattato, che io diedi alcuni anni sono. Allora mi fu rimproverato di non essermi molto diffuso, e di non avere fatta menzione delle ernie false, che sono malattie reali, e che hanno bisogno dei soccorsi della Chirurgia tanto quanto le ernie vere.

Io ho procurato di supplire al suo difetto nel miglior modo, che mi è stato possibile.

Allorchè cominciai a travagliare in quest' opera, non pensai, che dovesse ella essere tanto lunga; e quando fu terminata, non trovai modo di abbreviarla senza renderla men chiara.

Io so perfettamente, che in alcuni luoghi comparirà diffusa, e prolissa, e che generalmente si biasima con ragione questo modo di scrivere: ma nulladimeno io credo che egli è qualche volta scusabile, e anche necessario.

Qualora si vuole istruire molte persone, l' intelligenza, e il giudizio delle quali non sono i medesimi, può divenir necessario il presentare il medesimo oggetto sotto differenti punti di vista, e il servirsi d'espressioni differenti, per presentare molte volte gli stessi pensieri. Una precisione studiata sarebbe d'

un' oscurità incomoda per i leggitori, che non sono familiarizzati con l' oggetto, di cui ho intrapreso a trattare. Quantunque soddisfatti dello stile dell' Autore, eglino non sarebbero sufficientemente posti al fatto; potrebbero ammirare, ma non sarebbero istruiti.

Mi dispiacerebbe però moltissimo di avere esposto il mio pensiero in un modo, che disgustasse le persone intelligenti: ma siccome il principale mio scopo è stato di istruire quelli, che non conoscono l' oggetto, in cui vo ad occuparmi, io mi sono studiato principalmente a rendermi intelligibile. Se i dotti, e i critici non sono scontenti, io ne avrò piacere; ma ne avrò ancora molto più, se gli ignoranti acquisteranno alcune cognizioni. Io certamente non aspiro alla riputazione di scrittore elegante, e mi sarebbe molto più grato il meritare quella d' un chirurgo abile, e d' un uomo, che ha reso alcuni servizj nell' esercizio della sua professione.

Tutto ciò che io devo dire rapporto a questa seconda edizione, si è che essa mi è costata del tempo, e della fatica; che vi ho fatte molt' addizioni, che la rendono più estesa, e più completa della prima; e che desidero, che il lettore possa riguardarla come un' opera, non solamente più corretta, ma ancora più istruttiva.

TRAT-

TRATTATO
SOPRA
L' ERNIA ACQUOSA,
OSSIA L' IDROCELE,

E LE ALTRE MALATTIE DEL TESTICOLO, DELLE SUE TONACHE, E DE' SUOI VASI, CON DELLE OSSERVAZIONI.

SEZIONE PRIMA.

Diſtinzione, che biſogna fare tra l' ernie vere, e l' ernie falſe.

LE differenti malattie compreſe ſotto il nome generale d' ernia, ſono ſtate diviſe da' chirurghi in due claſſi. Eſſi hanno chiamate le prime vere, e le altre falſe.

Hanno poſto nella prima claſſe tutti i tumori che ſono prodotti dalla caduta di qualcuna delle parti, che naturalmente ſono contenute nella cavità del ventre; ma che uſcite fuori di luogo, e perdendo la lor naturale ſituazior

formano delle gonfiezze nell' ombelico, nell' inguine, nel ventre, nello scroto, e nella coscia.

Nella seconda hanno poste tutte le malattie de' testicoli, delle loro tonache, e dei loro vasi, che procedono, o sono accompagnate da induramento, da tumefazione, o da qualch' altra morbosa affezione di queste parti, oppure che producono il soggiorno o la raccolta d' un fluido travasato in queste medesime parti.

Le malattie adunque, che si chiamano comunemente ernie vere, sono tumori prodotti dallo sconcerto di certe parti, le quali abbandonano la loro naturale e convenevole situazione, rimanendo però queste parti generalmente sane e prive di lesione; all' opposto l' ernie false sono malattie originarie delle parti medesime, in cui hanno la loro sede: distinzione, la quale è invariabilmente vera, e a cui devono necessariamente prestare attenzione tutti quelli, che vogliono comprendere bene la natura di ciascuna. Una porzione del canale intestinale, o dell' epiploo, o dello stomaco, o della matrice, o della vescica, ecco ciò, che forma frequentissimamente il contenuto delle vere ernie: una distensione varicosa de' vasi spermatici, del sangue o dell' acqua travasata nelle membrane del testicolo, o de' vasi spermatici, una gonfiezza infiammatoria, lo stato scirroso, o canceroso dello stesso testicolo, ecco ciò, che costituisce l' ernie false.

L' ernie vere ricevono le denominazioni, che le distinguono, o dalla parte particolare del corpo, ove manifestasi il tumore, o da quanto è contenuto in questo tumore: e in conseguenza si chiamano inguinali, scrotali, ombelicali, ventrali, o intestinali, ed omentali. L' ernie false prendono il loro nome dalle parti, che suppongonsi contenute, come il pneumatocele, l' ematocele, e l' idrocele; o dal cangiamento fatto dalla malattia nella struttura delle parti interessate, come il varicocele, il cirsocele, e

il

il ſarcocele, a cui alcuni hanno aggiunto quella fluſſione infiammatoria del teſticolo, che ſi chiama comunemante ernia umorale.

Quando ſi parla di pneumatocele, ſiamo in errore. Non v' è certamente tumore di queſta ſpezie e in queſta ſituazione, in un animale vivente. E' vero, che non pochi autori sì antichi, che moderni, hanno deſcritto il pneumatocele in un modo particolare, e che hanno detto, che eſſa era una malattia, a cui i bambini ſono particolarmente ſoggetti. Ma la malattia in queſto modo deſcritta, e che le nutrici, come pure le perſone ignoranti chiamano anche una diſceſa ventoſa, non è ſicuramente ciò, che credono, e non è prodotta dall'aria. Ella è o una vera ernia inteſtinale, oppure una ſpezie d' idrocele, di cui ſarà fatta menzione in ſeguito.

Il varicocele, che è un allargamento e una diſtenſione de' vaſi ſanguiferi dello ſcroto, è rare volte una malattia originaria e indipendente da qualch' altra; e quando eſſa eſiſte, è appena un oggetto di chirurgia.

In quanto al cirſocele, o allo ſtato varicoſo della vena ſpermatica, quantunque ella ſia realmente una malattia, e qualche volta molt' incomoda per quelli, che ne ſono afflitti, ſi può nulladimeno rare volte procurar loro molto ſollievo, e queſti altra riſorſa non hanno, che quella di portare un ſoſpenſorio.

SEZIONE II.

Dell' idrocele in generale.

IL termine d' idrocele qualora si usa in un senso letterale, significa qualunque tumore prodotto dall'acqua: ma i chirurghi hanno avuto sempre la consuetudine di non servirsene, che per dinotare i tumori, che occupano o le membrane dello scroto, o le tonache de' suoi testicoli, e de' suoi vasi.

I primi, cioè i tumori, che hanno la loro sede nelle membrane dello scroto, sono comuni a tutto il sacco e a tutta la sostanza cellulare, che mollemente inviluppa i due testicoli. Essi, rigorosamente parlando, altro non sono, che un sintomo d' una malattia, in cui tutto il corpo è frequentissimamente più, o meno interessato, ed è cosa rarissima, ch' essi non attacchino che questa parte (*a*). Gli altri, cioè i tumori, che occupano le tonache, che immediatamente inviluppano il testicolo e i suoi vasi, sono assolutamente locali; essi attaccano rarissime volte la membrana comune dello scroto; ordinariamente non attaccano che una parte sola, e spesse volte osservansi nelle persone, che assolutamente sono libere d' ogni altro male.

Malgrado la differenza essenziale e sensibile, che passa fra le due spezie di malattie, esse sono state confuse dalla maggior parte degli autori. Sono state considerate come derivanti dalla medesima immediata sorgente, e come esigenti la medesima spezie di cura, sebbene le une

ne

(*a*) Io ho veduto una vera distensione acquosa, della natura dell' anasarca, delle cellule del dartos, limitata in una sola parte dello scroto.

ne non sieno chiaramente, ed evidentemente che un puro sintomo, o un fenomeno, che accompagna una malattia generale, e l' altre sieno assolutamente e strettamente una locale malattia. Questo fondamentale errore è stato la causa di molt' altri. La supposizione che tutte le raccolte d' acqua ritrovate nelle membrane e nelle tonache dello scroto e de' testicoli sieno della medesima spezie generale, ha data origine ad un' infinità di congetture assurde, concernenti la loro natura, e la loro particolare e immediata origine. Questi tumori sono stati da alcuni attribuiti a una indisposizione particolare del fegato, de' reni, o della milza; e da altri, a una connessione naturale e necessaria fra i vasi spermatici, e quei del rene. Finalmente molti hanno pensato che il fluido sia della spezie urinaria, o almeno che deve esser passato a traverso il rene, ma che prendendo una falsa strada cada nelle membrane dello scroto e de' testicoli (*a*); mentre altri hanno as-

(a) „ *Supervenit quandoque ex causa aliqua externa & manifesta, ut ictu, casu, &c. crebro vero ex latente, & non manifesta. Quæ ab externa causa accessit, aut dextrum, aut sinistrum renem indifferenter affligit; a latente vero, & non manifesta causa originem ducens, nunquam alium quam sinistrum.* SCHENKIUS, Obs.

„ *Rene hoc malo affecto, nec officio suo probe fungente, urinæ pars, quam emulgens hæc ad se pertraxit, cum ad vesicam per male affectum renem non potest descendere, per seminalem in erythroideam delabitur; hoc modo hydrocelem ingenerans* ".

„ *Hinc apparet & abunde manifestum est, quamobrem hydrocele haud ab externa, sed a latente originem ducens, non nisi in sinistram membranam incidat; & hujus testem affligat* ". SCHENKIUS.

„ *Hernia aquosa, si a causa interna & latente originem ducit, ut plurimum sinistram partem scroti occupat; serosusque ille humor in membrana testem involvente, erythroiden dicta, colligitur: idque fit præcipue, rene sinistro male affecto; quapropter serosos humores non attrahens, & ad vesicam non mittens, per venam seminariam, quæ in isto latere ex emulgente procedit, in membranam erythroiden delabitur.* " GUL. FAB. HILDANUS.

assicurato che tutti i mali di questa spezie sono realmente sintomi d' una idropica costituzione, che il fluido viene dalla cavità del ventre, e passa a traverso il peritoneo, o distende questa membrana dal basso sino allo scroto (*a*). Si sono dati molti precetti per raccomandare di non tentare la guarigione d' una spezie di questa malattia troppo precipitosamente, o senza avere praticati prima certi rimedj, nella supposizione che lo spargimento sia d' una materia nocevole, e che cadendo sopra questa parte essa liberi il corpo da molt' altre malattie (*b*). Ell' è stata descritta come producente spesse volte la corruzione, o altrimenti l' alterazione del testicolo (*c*); come se fosse quasi simile per sua natura a que' tumori, che si chiamano cistici, le to-

„ *Ne serosus humor, qui a rene attrahi non potest, in abdomine retineatur.* " HILDANUS.

„ *Si hernia fiat ex humoribus venientibus a renibus ad testiculum, cognoscitur tactu.* " LANFRANC.

(*a*) „ *Colligitur liquor in hypochondriis, qui facile descendit.* " FAB. AB AQUAPENDENTE.

„ *Aliquando descendit aqua illuc, sicut descendit in hydropicis,* " LANFRANC.

(*b*) *Sæpe ego vidi multos per hernias liberatos esse a gravibus affectibus; ab empyemate, hydrope pulmonis, &c. unde si penitus sanetur, poterit multos morbos postea inferre* ". FALLOPIUS.

(*c*) „ *Testis autem substantia ab acrimonia humoris successu temporis corrumpitur* ". SCHENKIUS.

„ *Sciendum est, quod in hernia illa, in qua continetur aqua in vagina testis, & quæ aliquantisper sit diuturna, corruptus est testis.* " FALLOPIUS.

„ *Ubi paulo diutius humor iste intus relinquitur, metuendum est, ne testiculus sensim cum eodem corrumpatur, vel occallescat, atque ita schirrhum, vel sarcocelen, vel cancrum tandem sentiat.* " HEISTER.

„ *Ne scilicet collectum in scroto serum per acredinem paulatim contractam partes internas, & cumprimis testiculum corrumpat, & noxam magis periculosam efficiat.* "

„ *Notandum vero aquam in scroto non esse diu relinquendam, ... a mora testis corrumpatur; vel una cum aqua adveniat hernia ...osa & caro concrescat.* „ FAB. AB AQUAPEND.

tonache de' quali sono formate fuori della membrana comune dalla semplice pressione; e come se fosse ordinariamente accompagnata da un' ernia vera, o dalla discesa dell' intestino, o dell' epiploo (*a*): e quest' ultima supposta circostanza è stata riportata come una forte ragione per non tentare una cura radicale. Non si è preso maggior pensiero di assegnare le differenti sedi a queste malattie, che di spiegare la loro origine. Tutte le parti, che inviluppano, o accompagnano i vasi spermatici, o i testicoli, non solamente la tonaca comune de' cordoni spermatici, e la cavità della tonaca vaginale, che sono le vere e reali sedi dell' una e dell' altra di queste malattie, sono state messe in conto, ma se ne sono ancora aggiunte molt' altre, che sono puramente immaginarie; le membrane ferme e compatte sono state divise in picciole

(*a*) L' opinione del fu M. Chefelden intorno a questo soggetto è così singolare, e così poco conforme alla verità, o talmente opposta alla natura, che io mi prenderò la libertà di presentare qui le sue proprie espressioni per timore che la sua grande riputazione non serva a condurre nell' errore quelli, che non vi porgessero abbastanza attenzione. Ecco quanto egli dice pag. 264. nell' ultima edizione della sua Anatomia:

„ La vera ernia acquosa viene dall' addome: o ella distende
„ il peritoneo sino nello scroto, o lo rompe, e forma in seguito
„ una nuova membrana, che si ingrossa a misura che distendesi,
„ come negli aneurismi, e negli ateromi. L' idropisia, che ha
„ la sua sede nel chisto, (perchè tal è propriamente) ammette
„ rare volte più che una cura palliativa con la punzione, o la
„ paracentesi, come nell' idropisia dell' addome; e ciò con qual-
„ che difficoltà, perchè l' epiploo ordinariamente, e qualche vol-
„ ta l' intestino discende nello stesso tempo ".

Questo è sì poco vero, che non si vede giammai succedere se non nel caso particolarissimo, ove un' idrocele si trova unita con un' ernia congeniale: i sacchi d' un' idrocele, e d' un' ernia essendo in tutti gli altri casi totalmente differenti, e i primi non avendo giammai alcuna comunicazione col ventre.

le lamine; e si sono inventate de' chisti e delle tonache, che non hanno avuto mai una esistenza reale.

Se tutto questo fosse di pura speculazione, e se non ne risultasse alcun male nella pratica, ciò sarebbe di nessuna importanza; ma nelle materie di medicina e chirurgia succede rare volte, per non dire giammai, che le speculazioni non influiscano sopra la pratica. L'idee erronee sopra la natura, l'origine, e la sede delle malattie, sono comunemente seguite da una cattiva medicatura; e rapporto al caso presente, i metodi di cura, che sono stati proposti e praticati, non la cedono per l'assurdità alle congetture, che sono state fatte spettanti le circostanze della malattia.

Nella supposizione che il travasamento del fluido fosse la conseguenza d'una idropica costituzione, si sono prescritti i purganti forti, e i rimedj potentemente diuretici; si sono impiegati i cauterj attuali, si sono fatte delle legature e dell'incisioni tanto ai vasi spermatici che all'inguine, per impedire all'acqua di discendere dalla cavità del ventre (*a*); si

(a) „ *Et cum totam evacuaveris aquam, cauterisa locum quem aperuisti; & fac duo cauteria punctualia in inguina, ex utraque parte unum supra didymum; quod si non cauterises, aqua iterum redit. Sed cauteria redire materiam iterum non permittunt.* „ LANFRANC.

„ *Et iterum redit nisi cauterisetur post perforationem.* BRUNUS.

„ *In apertione duplex est intentio, scilicet aperire, & prohibere ne rursus aqua descendat.* " FAB. AB AQUAPENDENTE.

„ *Avicennas utitur ferramentis candentibus in regione inguinis, ut corrugetur pars, ne aqua possit descendere.* " FAB. AB AQUAPENDENTE.

„ *Sin autem in rene vitium non fuerit, & defluxum plane impedire volueris, incisionem superiore parte scroti prope inguina fieri expedit; quandoquidem duplex chirurgo est scopus; prior evacuare serosum humorem, posterior probibere ne de novo aqua in scrotum defluat.* "

„ *Et quia tota aqua in tunica illa, (nempe vaginali) contine-*

si sono injettati de' liquori astringenti, e degli spiriti ardenti colla vista di riunire e saldare i vasi spermatici rotti; si sono praticate dell' operazioni lunghe e nojose per distruggere e sradicare i chisti immaginarj; si sono dati de' precetti per evacuare l' acqua in differenti volte, per timore che le forze dell' ammalato non manchino, o che la sua salute non soffra discapito evacuando troppo subitamente; finalmente siccome si è pensato che i testicoli fossero spesse volte spogliati per il loro lungo soggiorno in mezzo all' acqua, si è frequentemente fatta la operazione della castrazione nel semplice idrocele.

Il Dottore Monrò il padre, che è professore d' anatomia in Edimbourg, e M. Samuel Sharpe antico chirurgo dell' ospitale di S. Gui, sono quasi i soli autori, che ne abbiano bene spiegata la vera natura di queste malattie, e che ne abbiano bene esposta la teoria. L' arte ha loro certamente delle grandi obbligazioni, perchè eglino hanno sparsi molti lumi sopra il soggetto presente, e i loro leggitori prendono dalle opere loro dell' idee più giuste, che da tutti gli altri.

nebatur, ita ut testiculus ei innataret, ne in posterum denuo descenderet aqua, acu incurvato ac filo reduplicato universam hanc tunicam (præter vasa seminalia) apprehendi & mediocriter constrinxi, atque ligavi". FAB. HILDANUS.

SEZIONE III.

Struttura anatomica delle parti intereſſate.

I Vasi ſpermatici, come pure molte parti contenute nel baſſo-ventre, ſono ſituati dietro il peritoneo, invilupati nella teſſitura cellulare comune, oſſia in quella parte che ſi ha coſtume di chiamare appendice cellulare del peritoneo. L' arterie, che ſono due, ſortono dal tronco dell' aorta, a mezza ſtrada tra l' emulgente e la meſenterica inferiore. Sono eſſe molto picciole nella loro origine, e, all' oppoſto di tutte l' altre arterie del corpo, il loro diametro ſembra creſcere a miſura che diſcendono. Diſcendendo ſomminiſtrano molti rami arterioſi alla membrana cellulare, che le inviluppa, e prima d' eſſere giunte a' teſticoli, ſono diviſe in quattro, o cinque principali rami. Una va all' epididimo, e le altre vanno al teſticolo. L' ultima, avendo traverſata la tonaca albuginea, e ripiegandoſi maraviglioſamente in mille e mille maniere compone la maggior parte di queſto corpo glanduloſo, e appunto da queſte ripiegature moltiplicate dell' arteria ſpermatica vien filtrato il ſeme, il quale, ſubito che n' è fatta la ſecrezione, è ricevuto da quei vaſi particolari, a' quali piacque agli anatomici di dare il nome di vaſi *efferenti*. Varia il loro numero ne' diverſi ſoggetti, da' dieci ſino ai quindici, più, o meno. Allorquando queſti ſono raccolti inſieme, formano la più groſſa eſtremità di quel corpo, che ſi chiama, a cauſa della ſua ſituazione, l' appendice. In ſeguito ſi riuniſcono in modo che non formano che un ſolo canale, il quale contornandoſi in una maniera maraviglioſa forma il rimanente di queſto medeſimo corpo, di modo che tutto l' epididimo, eccettuata quella punta, che è formata dalla concorrenza de' vaſi *effe-*

ren-

venti, risulta unicamente da un solo canale, il di cui diametro non eccede in alcun luogo il decimo ottavo d' un pollice, ma che fa mille e mille giri, e ha, se si divide, molte verghe (*a*) di lunghezza. Dalla picciola estremità dell' epididimo parte il canale deferente, o quel tubo, per cui il seme filtrato è portato dal testicolo verso il pene; o, servendomi d' altre espressioni, quando questo canale cessa d' essere contorniato e ripiegato in un modo così ammirabile, e non si mostra più, che sotto l' apparenza d' un canale semplice e unito, allora si chiama canale deferente. Sorte egli dalla picciola estremità dell' epididimo, inviluppato nella medesima tessitura cellulare comune, che inviluppa l' arteria e la vena spermatica; e allorchè è egli giunto precisamente sopra l' estremità dell' osso del pube, si separa dai suddetti vasi, e discendendo dietro al peritoneo, giunge alla parte inferiore del collo della vescica, ove deposita il seme nel riservatojo destinato per riceverlo, e che si denomina *vescicola seminale*.

Il sangue, dopo che è fatta la separazione del seme, rientra nella massa generale per la vena spermatica, che dal lato destro si scarica nella vena cava, e dal sinistro nell' emulgente.

Mentre i vasi spermatici sono nella cavità del ventre, la membrana cellulare, ove essi sono inviluppati, è molto più delicata, e ha delle cellule più larghe, che quando sono sortiti dalla stessa cavità. A misura che passano sotto il muscolo trasversale, sotto il muscolo obliquo interno, e a traverso al muscolo obliquo esterno, essi ricevono dalle parti adiacenti un' addizione considerabile di mem-

(*a*) La verga è una misura d' Inghilterra, che contiene tre piedi del Re.

membrana cellulare; e qualora sono passati a traverso l' apertura tendinosa dell' ultimo de' muscoli, che ho nominati, questa espansione delle fibre musculari, che si chiama *il cremastere*, li copre e li inviluppa tanto essi, quanto la loro tonaca cellulare (*a*).

La membrana, che circonda tutta quella porzione de' vasi spermatici, che è nell' estremità del basso-ventre, si chiama *la tonaca comune*, o *vaginale del cordone*, ed essa è, come ho detto già sopra, puramente cellulare, non avendo assolutamente altra cavità, che le sue cellule fortemente aderenti in ogni parte alla superficie de' suddetti vasi, e abbondantemente fornita di vasi linfatici.

E'

(*a*) Il passaggio dei vasi spermatici sotto due dei muscoli, e a traverso al terzo, è una circostanza d'una grande importanza, e della quale ogni pratico deve essere ben istruito.

La dottrina comunemente ricevuta è, che in ciascuno dei muscoli obliqui, e nel muscolo trasversale vi è un' apertura tendinosa per il passaggio dei cordoni spermatici; e queste supposte aperture sono chiamate *gli anelli*. Ora quest' è un errore, nel quale sono caduti anche alcuni modernissimi autori, che hanno scritto intorno all' anatomia; e come se questi avessero temuto che la espressione non avesse data un' idea assai falsa, alcuni di loro si sono presa la pena di rappresentarci con figure tutte quest' aperture con le loro regolari gradazioni al di sopra, e al di dietro l' una dell' altra. Ma nulla può essere più contrario alla natura che quanto rappresentano queste figure. I vasi spermatici non passano giammai a traverso, ma sempre sotto il muscolo trasversale e il muscolo obliquo interno, in una distanza tale, che non possono essi essere giammai affetti dalla loro azione, o soffrire per parte loro alcun ristringimento, o alcuno strozzamento. All' opposto il cordone spermatico passa sempre a traverso d' un' apertura praticata in questa vista nel tendine del muscolo obliquo interno. Questo è esposto ad essere affetto dall' azione di questo muscolo; e quando egli è accompagnato da una porzione d' intestino, come nel caso d' un' ernia, questa apertura tendinosa è appunto quella, che produce lo strangolamento, i sintomi, e il pericolo: circostanza che è d'una tale conseguenza, che conviene che sia conosciuta da ognuno, che si trova nel caso d' essere chiamato per operare sopra d'un' ernia con strozzamento.

E' cosa di grandissima importanza di avere una giusta idea della struttura di questa parte del cordone spermatico. L' antico termine, *tonaca vaginale*, ne somministrava una falsissima. Egli dava ad intendere che i vasi fossero contenuti nella tonaca, come in una spezie di vagina, e che se i suddetti vasi non vi fossero, questa tonaca formerebbe un sacco vuoto e non avente che una sola cavità. Ora niente può essere più contrario alla verità (*a*).

Ecco una delle grandi cause della maggior parte degli errori, che sono stati commessi nella descrizione delle malattie, che hanno, o si suppone avere la loro sede in questa parte: e in conseguenza io mi prendo la libertà di ripetere, che questa tonaca non ha cavità particolare, ma che essa non è in tutta la sua estensione che una semplice membrana cellulare, e che finisce in gran parte precisamente al di sopra dell' epididimo, sebbene ne possa seguire una continuazione sopra la superficie della tonaca vaginale del testicolo.

Le tonache del testicolo sono solamente due; cioè la tonaca vaginale, o quel sacco, che la inviluppa in un modo molle, senza avere con essa alcuna aderenza, eccetto che in una sola parte; e la tonaca albuginea, che è l' invi-

(a) M. de la Faye, egli stesso, le di cui annotazioni sopra Dionisio hanno rese le opere di questo più utili, è caduto nell' errore comune a proposito di questa tonaca, supponendola, non altrimenti che la vaginale, formata dalla medesima membrana, e accordando una cavità, o un sacco alla prima.

„ Convien rimarcare, dice egli, che la tonaca vaginale, e la vagina del cordone spermatico sono una continuzione della tessitura cellulare del peritoneo, che si allunga per inviluppare il testicolo; nel luogo, ove questa continuazione s' allarga, la natura ha formato una clausura, che impedisce la comunicazione, che si troverebbe tra l' interno della vagina del cordone spermatico, e quella della tonaca vaginale ".

viluppo proprio e immediato della sua struttura vasculare. Egli è necessario di avere un' idea vera e chiara di queste tonache per ben comprendere le malattie, alle quali questa glandula è soggetta; e per acquistare questa perfetta cognizione conviene esaminare i testicoli, non solo nello stato, in cui sono negli adulti, ma anche in quello, in cui sono ne' fanciulli, ed anche ne' feti prima della loro nascita, perchè ciascuno di questi stati ha le sue particolarità, e tutti tendono a spiegare la vera natura delle malattie, alle quali queste glandule sono frequentemente soggette.

I testicoli della spezie umana sono sempre formati nella cavità del ventre, e vi rimangono sino al tempo della nascita del feto, ovvero non ne sortono che molto poco tempo prima. Mentre sono nel basso-ventre, non sono coperti che da una sola tonaca, che è molto aderente alla loro vasculare struttura, e evidentemente deriva dal peritoneo nella stessa maniera che la tonaca esterna di ciascuna di queste viscere contenute nella detta cavità. La loro situazione ne' primi tre mesi è più alta, che negli ultimi; ed a misura che il feto cresce in volume, essi discendono insensibilmente. Nella cavità del basso-ventre, in ciascuna parte, un poco inferiormente ai testicoli, v'è una picciola apertura, o un picciolo orifizio, che conduce in un sacco, o in un picciolo chisto; ma fermo e membranoso, la di cui parte superiore, o collo passa a traverso l' apertura, che è ne' tendini de' muscoli obliqui esterni, mentre la parte inferiore, o il picciolo sacco ha il suo luogo all' esterno de' suddetti muscoli esterni nell' inguine, inviluppato nella membrana comune cellulare. Questi orifizj sono sempre aperti sino alla nascita del feto, e frequentemente durante qualche tempo dopo: e durante tutto questo spazio di tempo i suddetti piccioli sacchi hanno una libera e intera comunicazione colla cavità del ventre.

Per

Per mezzo di questi orifizj i testicoli passano dalla cavità del basso-ventre, per mezzo dell' aperture tendinose, ne' piccioli sacchi situati all' inguine. Ma il tempo, in cui essi discendono così, non è in alcun modo certo; qualche volta ciò precisamente succede prima della nascita; altre volte accade subito dopo; ora sdrucciolano tosto nello scroto; ora soggiornano un tempo considerabile nell' inguine; e accade in alcuni soggetti che giammai passano a traverso il muscolo, ma che restano sempre nella cavità del ventre. Questi sono una spezie di scherzi della natura; ma secondo il suo corso ordinario passano prontamente dall' inguine ne' sacchi scrotali, continuando a rimanere ancora aperta durante un picciolo spazio di tempo la comunicazione tra questi sacchi e il ventre.

Supponghiamo che i testicoli sieno molto ben discesi ne' piccioli sacchi: allora se questi sacchi sono posti allo scoperto, sembrerà che inviluppino in una maniera molle i testicoli, di modochè questi ultimi sono assolutamente liberi da ogni coerenza, eccettuato un luogo, ove il sacco e la tonaca propria del testicolo, cioè la tonaca albuginea, sono così fortemente uniti, che sono chiaramente ed evidentemente una continuazione della medesima membrana: e finchè la comunicazione col ventre resta libera, se vengono divisi i sacchi dal basso all' alto, sembrerà ancora in un modo egualmente evidente, che la membrana, di cui sono composti, è una continuazione, o un prolungamento di quella parte del peritoneo, che riveste i muscoli del basso-ventre.

Qualche tempo dopo la nascita, i colli di questi sacchi si chiudono e si obliterano, e da questo momento cessa ogni comunicazione tra la loro cavità, e quella del ventre. Il tempo, in cui questo succede, è incerto, e soggetto a variazione. Io ho veduto questi sacchi totalmente chiusi nello spazio d' una settimana, e aperti in

ca-

capo di due meſi; e nello ſteſſo ſoggetto eſſi non ſi chiudono neceſſariamente nel medeſimo tempo.

Succede alcune volte che queſti paſſaggi rimanendo aperti, una porzione d' inteſtino s' inſinua in uno di quelli, l' impediſce di chiuderſi, e quindi produce ciò che Haller chiama *un' ernia congeniale*, malattia, che ſebbene recentemente ſcoperta, è ſempre ſtata aſſai frequente (*a*). Qualche volta ſuccede ſimilmente che uno de' teſticoli reſta nell' inguine, preciſamente al di fuori dell' apertura del muſcolo addominale; e che non diſcendendo ſino al fondo dello ſcroto, l' orifizio del collo del ſacco del tutto non ſi chiude, ſenza che alcuna porzione d' inteſtino, o d' epiploo ſiavi impegnata.

Allorchè queſti orifizj ſono ſtati perfettamente chiuſi non v' è più alcuna futura comunicazione tra le cavità de' piccioli ſacchi, e quella del baſſo-ventre; e dopo il momento, in cui queſt' obliteramento ha luogo, non è più poſſibile ad alcun corpo ſolido, o fluido, per quanto picciolo egli poſſa eſſere in quanto al volume, o in quanto alla quantità, di paſſare da una comunicazione all' altra. La parte ſuperiore, o il collo perde allora tutta l' apparenza di canale, e la parte inferiore, o il ſacco inviluppa laſſamente il teſticolo e il ſuo epididimo ſenza alcuna aderenza, eccetto che nella parte poſteriore. L' interno, o la cavità di queſto ſacco è continuamente umettata dalla traſpirazione d' un fluido, che è pure continuamente riaſſorbito: di modo che fin tanto che queſte parti ſono in uno ſtato ſano, queſto fluido non è filtrato che nella quantità neceſſaria per lubrificare e umettare la ſuperficie delle due membrane, e quindi impedire che

(*a*) Vedete il ſecondo Tomo, pag. 252.

che non si formi tra loro qualche aderenza contro natura.

Dalle proposizioni che ho stabilite credo che si possano ritrarre le seguenti conseguenze, le quali serviranno ad assegnare e a spiegare il vero carattere, e la sede d' alcune delle malattie in questione.

1. I piccioli sacchi, che si trovano nell' inguine, sono parti originariamente formate.

2. Sono situati per ricevervi in seguito i testicoli: e allorchè la parte superiore, o il collo d' uno di loro si chiude e si oblitera, la parte inferiore, o il sacco costituisce e forma ciò che si chiama propriamente la tonaca vaginale del testicolo, che è per conseguenza un prolungamento originario e vero del peritoneo.

3. Di tutte le parti contenute nello scroto questi sacchi sono i soli, che giammai abbiano una comunicazione naturale colla cavità del ventre.

4. Dopo un certo spazio di tempo questa comunicazione cessa.

5. Qualunque sia il fluido, che si possa spandere da' vasi spermatici, o accumularsi e travasarsi nelle cellule della tonaca comune, o in quelle del dartos, non è nulladimeno alcuna parte di questo fluido, che possa venire dalla cavità della tonaca vaginale del testicolo, o essere ricevuta in questa cavità.

6. L' assoluto difetto della secrezione di questo fluido, che è destinato ad umettare l' interno della tonaca vaginale, e l' esterno dell' albuginea, deve essere accompagnato da una coerenza contro natura tra queste membrane, e dalla distruzione totale, o parziale della cavità della prima.

7. Se questo fluido è depositato in maggior quantità di quello che i vasi assorbenti ne possano riassorbire, o se i vasi assorbenti non eseguiscono le loro funzioni, è ne-

cessario, che egli si accumuli nella cavità della detta tonaca, e che non trovando una uscita naturale per sortirne, l'amplifichi, e la distenda per gradi.

8. Siccome la comunicazione naturale tra la cavità della tonaca vaginale e il ventre non è distrutta che per un certo spazio di tempo dopo la nascita, l'obliteramento può farsi nella parte superiore, mentre vi è ancora nella parte inferiore una quantità di fluido troppo considerabile perchè i vasi assorbenti tosto lo riassorbano; e per conseguenza è possibile che un tale, o tal altro fanciullo abbia, sinchè questo riassorbimento sia fatto, una vera idrocele della tonaca vaginale del testicolo, caso, che in effetto è frequentissimo, quantunque spesse volte si prenda errore, pigliandola per un' ernia ventosa.

9. Finalmente il fluido di questa spezie d'idrocele, che è formata dal sacco d'un'ernia congeniale, deve essere situato nella cavità della tonaca vaginale; mentre che tutti i ristagni di serosità ne' sacchi di tutte l'altre spezie d'ernie, devono indispensabilmente essere perfettamente distinti dalla suddetta tonaca.

Io presentemente mi accingo all'esame di ciascuna differente spezie d'idrocele: ma prima io mi approfitterò ancora della pazienza de' miei lettori per fare menzione d'una, o di due circostanze relative al passaggio del testicolo dalla cavità del ventre nello scroto, e che probabilmente, in qualità di pratici, essi giudicheranno degne della loro attenzione.

Io ho detto che il tempo, in cui i testicoli passano dal ventre traversando l'inguine sino nello scroto, non è in alcun modo certo; che esso varia secondo i differenti soggetti; che anche in una medesima persona i due testicoli non discendono sempre nello stesso tempo: che qualche volta uno, altre volte tutti due rimangono

nel

nel ventre, o nell' inguine, per uno spazio di tempo considerabile dopo la nascita; e che succede qualche volta ancora che uno di loro, o tutti due non discendono giammai nello scroto.

Io non conosco alcun inconveniente particolare dipendente dal trattenimento d' un testicolo nella cavità del ventre. Ma il suo soggiorno nell' inguine, lo rende non solo soggetto ad essere offeso da una pressione accidentale ec., ma ancora quando egli è in questa guisa leso, può condurre in un errore pericoloso; fare attribuire a una causa differente il male, che egli produce, e quindi determinare a curarlo con un metodo totalmente opposto a quello, che si ricerca. Aggiungete ancora a queste considerazioni, che non v' è alcuna spezie di malattia, a cui il testicolo è soggetto nella sua situazione naturale, che non possa similmente attaccarlo nell' una, o nell' altra delle sue situazioni contro natura.

PRIMA OSSERVAZIONE.

Fu inviata, con tutto precipizio, persona a cercarmi da un luogo vicino a Limehouse, e fui pregato di portare meco tutto ciò, che mi potesse occorrere per fare l' operazione d' un bubonocele.

Ritrovai un uomo giovane, pieno di forza, e solito a viaggiare in mare, che era coricato a traverso del suo letto, e che si lagnava d' un acutissimo dolore all' inguine, e al dorso. Mi disse che nella mattina del giorno precedente essendo a travagliare a bordo del suo vascello, era caduto, e che erasi percosso nell' inguine contro un pezzo di legno; che questo colpo gli produsse un dolore così vivo, che perdette i sentimenti; che il suo inguine era tosto divenuto gonfio considerabilmente; che fecesi trasportare prontamente a casa, e fece venire nel medesi-

mo momento il suo speziale, che lo salassò, lo pose a letto, e gli applicò un cataplasma sopra il tumore; che aveva passata la notte senza dormire, e molto patendo: che quando il suo speziale ritornò a vederlo nella mattina del giorno seguente, gli aveva rimarcata una circostanza, di cui erasi dimenticato d' informarlo il giorno innanzi, cioè che aveva egli avuta nel lato ferito una discesa, che non eragli giammai stata perfettamente ridotta; che lo speziale venuto in cognizione di questa circostanza lo aveva salassato per la seconda volta, e aveva fatto qualche tentativo per ridurre l' ernia, ma che vedendo che non ne risultava alcuna utilità, e che anzi ogni tentativo serviva ad accrescere il dolore, lo aveva tralasciato, e avevagli dato due lavativi, e un purgante; finalmente che questi rimedj non avendo provocata l' evacuazione, che bramava, e che cominciando a manifestarsi sopra la parte una spezie di macchia nera, ricercava un pronto soccorso. Nel momento che l' ammalato dava fine a questo racconto, giunse lo speziale, e mi confermò tutta la relazione datami dall' ammalato.

Il dolore era eccessivo, e mentre io gli faceva alcune ricerche, si sentì molto male, e vomitò. L' inguine e lo scroto erano molto gonfiati e durissimi; ma generalmente la forma e l' apparenza del tumore non mi parvero rassomigliare a quelle d' un bubonocele: in vece di avere una direzione obliqua dall' ileon verso il pube, piegava in qualche guisa a traverso dell' inguine. Lo scroto era molto grosso e gonfiato, ma io credetti sentire che aveva molto maggior durezza di quella che avessi trovato tutte le volte che una porzione dell' intestino era stata la causa del tumore; ed in quanto all' alterazione del colore, io confesso che questa non mi recò molt' inquietudine, perchè non mi sembrava affatto che essa fosse l' effetto della cancrena, ma aveva tut-

te le apparenze d' uno travasamento, o d' un' ecchimosi. In tanto l' ammalato dall' altro lato non aveva avuto ciò che si potesse chiamare un buono scarico dopo tre giorni, aveva egli avuta molt' agitazione e ansietà, aveva vomitato; il suo ventre era chiuso, duro, doloroso, e velocissimo era il suo polso. Dall' esame che feci del tumore non ritrassi che poche cognizioni, perchè il dolore era così vivo, che non poteva tollerare il più leggero toccamento. Nullostante, dopo l' esame, che mi fu permesso di fare, parvemi che se questo caso fosse un' ernia intestinale, aveva un carattere, che non rassomigliava certamente a tutte quelle, che io aveva vedute, e neppure l' avrei mai sospettata senza la circostanza della fasciatura, che l' ammalato aveva portata per consiglio d' un rinomato chirurgo. Io feci ancora delle nuove ricerche spettanti quest' ernia, e fummi risposto che essa lo aveva posto in caso di portare la fasciatura i quattro primi anni della sua infanzia, ma che egli giammai non aveva mantenuto l' intestino totalmente, o perfettamente in alto; che acquistando dell' accrescimento, fu costretto a lasciarla a cagione del dolore, che gli produceva; che dopo che l' aveva tralasciata, non aveva rimarcata alcuna mutazione nel tumore in quanto alla sua situazione, e che se ne aveva osservata una leggera, questa era soltanto rapporto al suo volume; finalmente che il tumore giammai gli aveva prodotta alcuna pena, nè alcun incomodo, fintanto che non si toccava, e che aveva avuto sempre la diligenza d' impedire che la cintura de' suoi calzoni, o la sua mostra non lo comprimesse troppo. Mancava molto che questo fosse soddisfacente; e siccome lo stato presente delle parti non era in alcun modo favorevole per una operazione, io mi determinai, prima d' impiegare ogni altro mezzo, di tentare che cosa potrebbe fare un forte catartico.

In conseguenza tosto diedesi all' ammalato un lavativo stimolante, e se gli fece prendere una soluzione d' un' oncia e mezza di sale di Glauber in due oncie d' una infusione di senna, la quale nello spazio d' un' ora, o poco più, produsse un' evacuazione così abbondante, che il ventre divenne libero e molle, in modo che rimasimo assolutamente liberi da ogni timore relativo a uno strozzamento.

Si applicarono spesse volte delle fomentazioni, de' cataplasmi ec. sopra il tumore, il quale nello spazio di tre, o quattro giorni cominciò a svanire, e nel termine di sette, o otto giorni lo scroto era talmente sbarrazzato, che permise di fare il più facile e il più esatto esame. Allora appunto noi fummo convinti, che certamente non conteneva il testicolo: e riferendo questa circostanza all' ammalato, disse che da quella parte non ne aveva giammai avuto. Questa dichiarazione spiegò tutte le difficoltà, e tutti i fenomeni dell' accidente.

Quando gli effetti del colpo furono distrutti, comparve all' inguine, precisamente al lato dell' apertura del tendine addominale un testicolo di forma e volume naturale, che essendo stato moltissimo contuso, era stato la causa di tutto il male.

SECONDA OSSERVAZIONE.

Un povero uomo si portò all' ospitale di S. Bartolomeo, implorando un pronto soccorso per una gonfiezza, che aveva nell' inguine, e per cui aveva preso nel corso dell' ultimo mese delle goccie e altri rimedj di ciarlatani, che senza guarirlo, li avevano fatto spendere sino la sua ultima moneta. Levando un empiastro, che era aderentissimo, trovai un tumore considerabile e doloroso, ma nel medesimo tempo sì mobile, che non sembrava che

di-

dipendesse da qualche stato morbifico delle glandole inguinali.

Ecco il dettaglio fattomi dall'ammalato spettante la sua malattia. Mi disse egli che aveva sempre avuto un tumore in quest' inguine, e che non aveva mai avuto da questo lato il testicolo; che nella sua gioventù aveva portato, a cagione di questo tumore, una fasciatura, riguardandolo come un' ernia; che quando egli cominciò a travagliare per guadagnarsi il vitto, non gli fu possibile di tollerare l' incomodo, che questa fasciatura gli recava, e che per conseguenza la abbandonò; che dopo questo tempo non aveva giammai osservato alcun cangiamento nel tumore, e che non gli produsse mai alcuna pena sino al momento, in cui acquistò una gonorrea, cioè due mesi circa prima, e che questa gonorrea essendo tutto in un tratto sparita, il tumore dell' inguine era divenuto considerabile e doloroso.

In una parola quest' uomo aveva avuta un' ernia umorale del testicolo nell' inguine, e per mezzo di una conveniente medicatura, del salasso, de' cataplasmi, e del riposo, si ristabilì in breve tempo.

TERZA OSSERVAZIONE.

Un uomo di mezz' età venne all' ospitale di S. Bartolomeo per consultare intorno a un suo tumore, che aveva nell' inguine.

Egli apparentemente godeva una buona salute. Il tumore era di una forma ovale, o simile a quella d' un uovo, indolente quando non si comprimeva, perfettamente mobile, precisamente situato nell' inguine; e varie persone si erano ingannate prendendolo per un bubone, o per un bubonocele. Qualora si maneggiava, o si comprimeva fortemente in conseguenza dell' ultima opinione,

era doloroso per lo spazio di alcune ore dopo, e i dolori, per servirmi delle medesime espressioni dell' ammalato, si stendevano sino al dorso. Era egli nel sinistro lato, e da questa parte non eravi nemmen segno di testicolo nello scroto, e non vi era mai stato; ma nel lato destro tutto era nello stato, in cui egli doveva essere. L' ammalato disse, che dopo due anni questo tumore era considerabilmente cresciuto, e che era divenuto similmente molto incomodo.

Parvemi chiaro che il tumore era prodotto dal testicolo sinistro, ch' era in uno stato di malattia, ma nullostante capacissimo di tollerare l' estirpazione. Consigliai l' ammalato di sottoporsi all' operazione, e vi diede il suo assenso; ma nel frattempo il fu M. Griffilhss, che era allora uno de' nostri assistenti, entrò in camera, e lo pregai di esaminare il caso: non so se egli facesse assai attenzione a tutte le circostanze, o se si fosse determinato per qualche altra ragione, ma egli sostenne che questo era un tumore d' un' altra spezie, che si poteva distruggere co' medicamenti interni, e dissuase l' ammalato dall' operazione che io gli aveva consigliato. Dopo questa deliberazione, io non lo guardai più nell' ospitale.

Alcuni mesi dopo, l' enfiagione divenendo vieppiù considerabile e più incomoda, si trasportò egli all' ospitale di S. Georgio. I chirurghi di quest' ospitale furono del mio parere, e gli diedero lo stesso consiglio, che aveva ricevuto da me. Incontrò dunque l' operazione, e fu guarito colla estirpazione di un testicolo, che non era giammai disceso più basso dell' inguine, e che allora era divenuto scirroso.

QUAR-

QUARTA OSSERVAZIONE.

Il fu M. Hollingworth mi pregò di andare a vedere in sua compagnia un ammalato nel vicinato di Clerkemvell. Egli era un uomo di circa cinquantacinque anni, che aveva nel destro inguine un largo tumore canceroso ulcerato, con orli callosissimi. Da questo continuamente sortiva una gran copia di marcia puzzolentissima, qualche volta gettava abbondantemente sangue, ed era sempre estremamente doloroso.

L' ammalato ci riferì, che quando quest' ulcera gli cominciò a produrre dolore, l' aveva fatta vedere a due chirurghi erniarj famosi; che uno di quelli gli aveva detto che era prodotta dall' essere uscita fuori di luogo una porzione dell' epiploo, e gli aveva fatta l' offerta di guarirlo, mediante venti ghinee, facendogli l' amputazione; che l' altro più modesto, o meno temerario, erasi contentato di fargli comprare due fasciature, ma che egli non aveva potuto portare mai nè l' una, nè l' altra.

Quando M. Hollingworth mi condusse a vedere quest' ammalato, un guaritore di cancri sortiva dalla di lui casa. Avevagli applicato sopra il tumore un caustico, che al riferire dell' ammalato, come pure per lo stato dell' ulcera, sembrava aver fatto un terribile guasto.

Alcuno di quelli, che avevano veduto questo ammalato, non aveva rimarcato che dal lato, ove era il tumore, non vi era segno di testicolo nello scroto; e, ciò che è più sorprendente, l' ammalato medesimo non aveva fatta quest' osservazione.

Lo stato dell' uomo e della sua ulcera non permetteva certamente che si intraprendesse alcuna chirurgica operazione. La mia opinione fu dunque di limitarsi a medicare l' ulcera leggermente, e di ricorrere per procurare di

sol-

ſollevare l' ammalato alla tintura tebaica. Queſto ſentimento fu ſeguito per tutto il breve corſo di tempo, che egli viſſe.

Dopo la ſua morte l' eſaminammo, e trovammo che la malattia conſiſteva in un teſticolo canceroſo, ſituato nell' inguine, di cui i vaſi ſpermatici erano varicoſi e nodoſi in tutto il loro tratto ſino alle reni, con delle veſciche d' una ſeroſità giallaſtra, ſparſe qua e là nella membrana cellulare. Le glandule linfatiche intorno alle vertebre de' lombi erano in iſtato morbifico, come pure il fegato; e ſopra la ſuperficie del rene deſtro eravi un riſtagno d' una marcia puzzolentiſſima.

SE

SEZIONE IV.

Anasarca dello scroto.

LO scroto è una borsa comune a' due testicoli, ed è composto dell' epidermide, della pelle, e di ciò, che gli anatomici sono oggidì convenuti di chiamare il *dartos*, che è una membrana cellulare d' una tessitura molle, affatto priva di grasso, e le di cui cellule, o cavità hanno da per tutto l' una con l' altra la più libera comunicazione.

Siccome questa membrana non ha alcuna comunicazione con la cavità del basso-ventre per mezzo del peritoneo, egli è evidente, che qualunque possa essere la spezie, o quantità di fluido, che vi si deposita, non può venire dalla suddetta cavità, quando anche l' ammalato fosse attaccato da un' ascite. Ma da un' altra parte, siccome le sue cellule hanno una libera corrispondenza con quelle della membrana cellulare comune, che è sparsa per tutto il corpo, queste saranno soggette ad essere affette da tutte le malattie, che hanno la loro sede in questa membrana, che è quanto dire da tutte le malattie, che procedono da un sangue impoverito, o dal difetto della secrezione urinaria, o dallo stato de' vasi assorbenti, che li rende incapaci di eseguire le loro funzioni: e per conseguenza nell' anasarca, e nella leucoflegmazia, diverranno queste la sede d' uno stravasamento acquoso.

Quest' enfiagione acquosa dello scroto, sebbene sia spessissimo un sintomo d' idropisia, e accompagni frequentemente l' anasarca universale, e quell' ammasso particolare d' acqua nel basso-ventre, che si denomina ascite, non deriva però, e non può derivare neppure nell' ultimo caso, dalla cavità dell' addome, ma si limita alla tessitura cellulare, che è situata all' esterno del peritoneo.

L' ac-

L' acqua, che viene da questa parte, distende lo scroto nella medesima maniera, e per le medesime ragioni, che distende spesse volte i piedi, e le gambe. Le cellule del dartos essendo larghe e assolutamente prive di grasso, la pelle, che le copre essendo suscettibilissima di dilatazione, e lo spargimento acquoso potendo quindi farsi in questa parte in maggior quantità che nella maggior parte dell'altre, n'è risultato che ne è stata fatta menzione come d' una malattia particolare, quantunque essa non sia, propriamente parlando, che un sintomo.

Il caso attuale, tal quale l'ho esposto, e il vero metodo di curarlo consistendo nell' amministrazione de' rimedj interni, io credo che impropriamente sia egli stato posto nel rango delle spezie d' idrocele, sebbene sia certo che la natura della materia contenuta possa ammettere l' uso di quest' espressione.

Ella in fatti è una malattia, che appartiene particolarmente a' medici di curarla: ma siccome è cosa di qualche importanza essere in istato di distinguerla dall' altre malattie, che attaccano le medesime parti o le parti vicine, e che i chirurghi sono spesse volte chiamati per rimediare a certi inconvenienti, a' quali essa dà origine, non può essere fuori di proposito di farne ora l' istoria in poche parole, e di esporre il metodo chirurgico il più convenevole per tentare di procurar del sollievo.

Egli è un tumore molle, uguale, che occupa tutta la parte della membrana cellulare, in cui i due testicoli sono inviluppati, e che conseguentemente è egualmente grosso da una parte, che dall' altra. Esso non altera il colore naturale della pelle, o, per meglio esprimermi, non porta alcun rossore, nè infiammazione. Se la quantità dell' acqua non è grande, e se la distensione non è considerabile, la pelle conserva alcune grinze,

ze. Il tumore è, per così dire, pastoso; egli riceve facilmente e conserva per qualche tempo l' impressione delle dita, ed è diviso quasi ugualmente dal rafè, o dalla linea dello scroto. Il cordone spermatico è perfettamente libero, e conserva il suo volume naturale. Finalmente i testicoli compariscono essere nel mezzo della membrana inzuppata. Ecco ciò, che si osserva, qualora la malattia è in un grado moderato. Ma se la quantità del siero stravasato è considerabile, o la malattia ha fatto molto progresso, la pelle, in luogo d' essere increspata, è liscia, tesa, e annunzia evidentemente il fluido, che si trova di sotto. Il tumore toccandolo è freddo, non conserva più sì lungo tempo l' impressione delle dita, ed è sempre accompagnato da una distensione simile alla pelle della verga, di cui il prepuzio è qualche volta tumefatto, e contorniato in modo da presentare un aspetto molto dispiacevole. Tali sono i sintomi locali. Per altro sono essi accompagnati spesse volte da una tinta gialla, da nausea, dalla mancanza della secrezione urinaria, da scarichi mucosi, dalla gonfiezza delle gambe, e dalla durezza del ventre.

La cura della malattia originaria, come già ho detto, appartiene alla medicina, ed esige l' uso de' rimedj interni. Ma qualche volta la verga e lo scroto sopraccaricati producono tanti incomodi all' ammalato, e fanno talmente temere che non sopravvenga la cancrena, che diviene assolutamente necessario di diminuire il loro volume; e altre volte si ordina di derivare la serosità stravasata troppo abbondante dalla parte, in cui ha la sua sede, o di procurarle un' uscita per ajutare la medicatura interna.

I mezzi chirurgicali in uso per ottenere quest' effetto, si chiamano generalmente scarificazioni, termine, di cui non si è ancora perfettamente stabilito il senso determinato.

Dal

Dal che è qualche volta derivato che, un ordine generale essendo stato dato, ed essendo stato abbandonato il metodo particolare d'eseguirlo alla scelta di persone, che non erano sufficientemente instruite intorno a quest'oggetto, l'ammalato ha corso molto pericolo, e ha sofferto un considerabile sconcerto, che si sarebbe potuto scansare.

I mezzi proprj per procurare un'uscita alla serosità travasata, sono due, cioè la punzione, e l'incisione. La prima si fa colla punta d'una lancetta; si eseguisce la seconda con questo stesso stromento, o con un bistorino.

La maggior parte degli autori, i quali hanno scritto su questo proposito, si sono espressi rapporto a' due metodi in modo che un pratico, il quale non li avesse veduti porre in pratica che rare volte, sarebbe disposto a credere che è molto indifferente lo impiegare l'uno, o l'altro, e che la sicurezza e la utilità de' due sono totalmente uguali; ciò che è assolutamente falso.

Lo scopo, che si propone, facendo uso dell'uno, o dell'altro, è di procurare sollievo all'ammalato, somministrando un esito al fluido stravasato, e diminuendo il volume dello scroto, di renderlo meno incomodo, e meno esposto a cancrenarsi. E' successo in un picciolo numero di casi, che questa uscita aperta ha operata la cura radicale della malattia originaria; ma questo felice effetto non è che accidentale, e generalmente non bisogna aspettarlo. Non si ha ordinariamente altra vista, che di palliarlo, e qualora l'ammalato non soccombe totalmente, conviene il più delle volte che abbia ricorso spesso allo stesso metodo palliativo. Per conseguenza se vi è qualche differenza tra i due metodi, in quanto alla sicurezza, non si può dubitare che non convenga preferire l'uno all'altro.

Tutte le piaghe delle parti membranose, nell'anasarche e nell'idropisie, sono necessariamente accompagnate

da

da dolore, e da pericolo. Esse sono soggette ad infiammarsi, suppurano difficilissimamente, e si cancrenano spesse volte malgrado tutti gli sforzi, che si fanno per impedirlo. Ma queste funeste conseguenze succederanno con tanta maggior probabilità, quanto più le piaghe saranno considerabili, e più profonde. Le semplici punture fatte colla punta d' una lancetta sono molto meno soggette ad esserne seguite, che qualunque altra spezie di piaga; ed esse lascieranno ordinariamente la pelle in buono stato, molle, fresca, senza infiammazione, e tale finalmente che permetterà di replicare la medesima operazione, se è necessario. All' opposto l' incisioni danno origine a un' ulcera dolorosa, cruda, pericolosa, e che ricerca delle diligenze e precauzioni continue. Le punture non producono alcuno incomodo, e non hanno bisogno di altra cura, che d' un piumacciuolo superficiale.

Ma quantunque siavi così gran differenza in quanto a' sintomi, e al pericolo, che accompagna i due metodi, non ve n' è alcuna in quanto al loro effetto. La comunicazione delle cellule del dartos tra loro è così libera in tutta la sua estensione, che le punture fatte colla punta della lancetta in alcune di queste cellule le più superficiali, daranno sortita a tutta la quantità d' acqua infiltrata, tanto sicuramente e così liberamente quanto un' incisione considerabile, e senza alcuno degl' inconvenienti, o de' pericoli, che accompagnano l' ultima. Non si guarirà la malattia originaria, quando questo non succeda che per un puro accidente, nè con l' uno, nè con l' altro di questi metodi. Essi non sono praticati unicamente che per guarire il male locale. Sussistendo la medesima costituzione, ne seguirà ordinariamente il medesimo effetto, e la medesima via di sollievo sarà ancora necessaria. La tranquillità, l' esenzione de' cattivi sintomi e del pericolo, e lo stato, in cui sono lasciate le parti,

ti, rendono l' uno de' due metodi praticabile in ogni tempo, e suscettibile d'essere replicato tanto spesso, quanto si giudica necessario: quest'è tutto differente rapporto all' altro, a causa della fatica, della molestia, del dolore, e del pericolo, che frequentissimamente l' accompagnano.

QUINTA OSSERVAZIONE.

Un uomo d'anni 55. circa, che aveva condotta una vita comoda, fu attaccato da una gonfiezza anasarca al ventre, alle gambe, alle coscie, allo scroto, e alla verga con i sintomi generali, che frequentissimamente accompagnano questa malattia, cioè che aveva perduto l' appetito, che le sue urine erano in picciola quantità, e coloratissime, che il suo ventre era duro, e il suo volto tumido.

Aveva egli preso molti medicamenti pel consiglio d' un medico della sua provincia, e molti rimedj di ciarlatani, dopo che era giunto a Londra. Ma gli uni, e gli altri non avevano prodotto alcun effetto. L' infiltrazione acquosa cresceva ciascun giorno, e la gonfiezza della verga e dello scroto divenne così incomoda, che gl' impediva di portare i suoi calzoni.

Era egli ridotto in questo stato, quando un uomo, che lo curava in qualità di speziale e di chirurgo, gli propose di dare sortita all' acqua infiltrata con un' incisione fatta in ciascuna parte dello scroto. Vi acconsentì l' ammalato, l' incisioni furono praticate, e in capo di alcune ore lo scroto rimase voto e floscio.

Cinque giorni dopo quest' operazione morì il suo chirurgo, e fui pregato di vederlo.

Lo trovai nel suo letto con un' ulcera cruda, cattiva, dolorosa in ciascun lato dello scroto, che sebbene fosse stato sciolto da tutto il fluido travasato per mezzo dell' incisioni, erasi nuovamente riempiuto d' una quantità considera-

bile

bile di siero, ed era nello stesso tempo duro e infiammato. Gli orli delle piaghe erano lividi; la materia, che ne scaturiva fuori, era una marcia scolorita; il dolore era così considerabile, che l' ammalato non poteva incontrare alcun riposo; il suo polso era frequente, duro e picciolo; la sua respirazione non era perfettamente libera; la sua urina era in picciola quantità, e moltissimo colorita; incomodissima era la sua sete; il suo ventre era duro, e stitico; e avendo preso un oppiato ogni notte dopo il tempo dell' operazione, non aveva evacuato neppure una sola volta nello spazio de' tre ultimi giorni.

Medicai l' incisioni con un dolce digestivo, e dopo di avere coperto tutto lo scroto con un caldo cataplasma, glielo sostenni per mezzo d' un sospensorio. Ordinai anche, che si mettesse all' ammalato nel medesimo momento un lavativo, e gli prescrissi per la mattina seguente un purgante, che gli procurò nel giorno dopo quattro, o cinque scarichi, per mezzo de' quali la sua respirazione divenne più libera, e il suo ventre più molle.

Nel giorno seguente la durezza infiammatoria dello scroto parve che cedesse, ma che fosse però nel tempo stesso accompagnata da una spezie di tumefazione enfisematosa; e in termine di quattro giorni numerando da quello, in cui io diedi principio alla visita, tutto il sacco era in uno stato di mortificazione, non ostante il continuo uso delle fomentazioni e de' cataplasmi ec.

Siccome l' ammalato aveva già fatto uso d' una gran quantità di medicamenti di differenti spezie, così io stentai molttissimo a fargliene prenderne ancora de' nuovi. Ma a forza di rappresentargli giustamente lo stato della sua malattia, e l' imminente pericolo, da cui erano minacciati i suoi giorni, si persuase di prendere la chinachina con poco di confezione cardiaca, e di tintura di radice serpentaria, ogni tre, o quattro ore.

Ponendo in ciascuna dose un cucchiajo da caffè pieno d' acqua vite, le forze del suo stomaco si mantennero.

In capo di tre giorni il male, e il dolore furono considerabilmente diminuiti.

Nel sesto giorno l' ammalato riposò un poco, senza il soccorso d' alcuno oppiato.

Nel nono giorno le parti cancrenate comparvero disposte alla suppurazione; e la marcia era in picciola quantità, in paragone di quella, che era stata.

Nel duodecimo giorno si cominciò vedere trapelare dagli orli una materia di molto buon carattere.

Nel decimo quinto si stabilì una lodevole suppurazione, e le parti cancrenate erano da per tutto separate, e vicine a cadere. In vece d' una picciola quantità di urina coloratissima, era essa pressochè uguale alla quantità delle bibite, ed aveva le migliori qualità. Finalmente il travasamento acquoso delle gambe e delle coscie era considerabilmente diminuito.

L' ammalato cominciò allora a tralasciare di prendere la china-china sotto la medesima forma. In conseguenza se gli diede sotto un' altra, e con intervalli più considerabili fra ciascuna dose. Di più, il suo speziale per favorire la secrezione urinaria, diedegli un' infusione di ceneri di ginestra e di rafano, ciò che benissimo corrispose all' oggetto, che si propose.

Tutto lo scroto e il dartos caddero sotto la forma d' una larga escara, e lasciarono le tonache vaginali de' due testicoli così nette e così nude, come se fossero state disseccate. Furono esse bentosto ricoperte di nuove carni, che riempirono assai bene il luogo dello scroto, e persistendo ancora per alcune settimane nell' uso de' medesimi rimedj, l' ammalato giunse a ricuperare una perfetta salute.

SE-

SESTA OSSERVAZIONE.

Un uomo, dell' età di più di anni 40., il quale aveva fatto un uso smoderato de' liquori spiritosi, cadde nello stato medesimo dell' ammalato, che fu il soggetto della precedente osservazione. Aveva il volto giallo e tumido; le gambe, le coscie, lo scroto, e la verga erano gonfiate per l' acqua sparsa nella loro tessitura cellulare, aveva pochissimo, o niente d' appetito; e le sue urine erano in picciolissima quantità, e moltissimo colorite.

Essendo stati adoperati in quest' ammalato i rimedj interni per qualche tempo senza efficacia, fu consigliato di farsi fare un' incisione in ciascun lato dello scroto. Con questo mezzo tutta la gonfiezza sì dello scroto che della verga subito sparì, e l' ammalato molto si rallegrava.

Ma nel quarto giorno, contando dopo quello, in cui gli era stata fatta l' operazione, cessò intieramente di scolare la serosità, e la parte incisa si gonfiò, s' infiammò, e fecesi dolorosissima. Furono praticate le fomentazioni, i cataplasmi, e i digestivi convenevoli, ma senza che il dolore si minorasse, e senza che si rimarcasse alcuna vantaggiosa mutazione nelle ulcere.

Nel sesto giorno, numerando sempre dopo quello, in cui l' incisioni erano state praticate, fui pregato di vedere l' ammalato, che si era curato da se stesso; e trovai che la gonfiezza dura e infiammatoria, la quale uno, o due giorni prima occupava tutto lo scroto, era intanto dissipata, e che era divenuta alquanto molle, e livida, principalmente attorno l' incisioni.

Gli proposi di prendere la china-china, ma non volle acconsentirvi, e non so di quali medicamenti facesse egli

 uso,

uso, perchè intorno a questo punto non consultò nè il suo chirurgo ordinario, nè me. Furono continuate, ma senza alcun successo, le fomentazioni spiritose calde con i cataplasmi, e con le medicature convenevoli.

Vidi l'ammalato nella mattina, quattro giorni consecutivi, ne' quali non potè trovare che poco, o niente di riposo; lagnandosi inoltre di un gran dolore e d'un ardente calore nel ventre. Ogni giorno cresceva il travasamento acquoso nelle coscie e nelle gambe. Tutto lo scroto e la pelle della verga divennero nere e cancrenate, come pure la parte del pube.

Finalmente nell' undecimo giorno, contando da quello, in cui erano state poste in pratica l' incisioni, l'ammalato morì.

SETTIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo d'anni 45. circa chiamato Corby, che era entrato nell' ospitale di S. Bartolomeo per tutta altra causa, che quella, di cui io prendo a far menzione, mi mostrò una gonfiezza nel lato sinistro dello scroto. Era ella grossa, considerabile, ferma, e offeriva i sintomi e i fenomeni tutti d'un' idrocele della tonaca vaginale, perchè si sentiva l'ondulazione del fluido, la parte superiore del cordone era libera, ed era impossibile di scoprire il testicolo. La vera natura della malattia parvemi così chiara, che senza alcuno scrupolo forai il tumore con un picciolo trocarre nella sua parte anteriore e inferiore, e con questo foro diedi uscita a due oncie circa d'un' acqua limpida. Ma non mi fu in alcun modo possibile di farne sortire di più, anche introducendo una tenta in alto a traverso il cannello, e impiegando tutti gli altri mezzi, che credei proprj a procurare uno scolo dell' acque più abbondante.

Ri-

Ritirai il cannello, ed esaminai ancora l'enfiagione, che non era diminuita che poco per ciò che io aveva fatto. Ma quantunque il suo volume non fosse molto più picciolo, era nulladimeno considerabilmente cangiata in quanto all' altre apparenze esterne. Allora io distinsi molto chiaramente il testicolo, e fui convinto che tutta la malattia era limitata alle cellule del dartos. In una parola, ella era un' anasarca di questa membrana, lo che prima non aveva riconosciuto, e da un lato soltanto. Eravi una certa quantità d'acqua in un chisto, o in un sacco, e il rimanente era sparso nelle cellule nella guisa ordinaria. L' ultima produceva tutta la tumefazione, che sussistette dopo la punzione, e l' altra aveva nascosto il testicolo.

Conoscendo allora perfettamente la vera natura della malattia, feci un' incisione lunga un pollice circa, a traverso lo scroto, nel dartos ripieno d'acqua, avendo intenzione di dare uscita al fluido con quest' operazione, e procurando una suppurazione, di guarire la malattia. Posi in seguito nell' incisione un picciolo panno-lino asciutto, e inviluppai lo scroto con una fasciatura sospensoria.

Con mio grande stupore, quegli che faceva le mie medicature mi venne a dire nel giorno seguente, che lo scroto di Corby era considerabilmente gonfiato, e che già l' incisione era livida. Mi portai subito all' ospitale, e per verità trovai le cose tali, come eranmi state rappresentate. Per conseguenza ordinai che fossero fatte delle fomentazioni sopra la parte, che fosse inviluppata in un cataplasma caldo, e che si facesse prendere all' ammalato la china-china in larga dose, finchè fosse veduto dal medico.

In capo di tre giorni, tutto lo scroto e la pelle della verga erano totalmente cancrenate. Una parte considerabile de' tegumenti del pube era pure alterata e scalfita. Il polso dell' ammalato era veloce e picciolo, lagnavasi d'un ardente calore nel ventre e nella vescica,

eccessiva era la sua sete, e aveva l' estremità fredde.

Per alcuni giorni credetti che quello in cui lo vedeva, dovesse essere l' ultimo della sua vita. Si continuarono le fomentazioni, i cataplasmi, e le medicature, e il medico gli ordinò un grosso di china-china da prendersi con tanta frequenza, quanto il suo stomaco potesse sopportarla, in un giulebbe bene impregnato di sale volatile.

Finalmente in capo di tre settimane tutto lo scroto, i tegumenti della verga, e una parte di quelli, che coprono il pube, si separarono e caddero, lasciando la tonaca vaginale e i corpi cavernosi così netti e così nudi, come se fossero stati disseccati.

Questo ammalato si ristabilì perfettamente.

Potrei ancora riferire molti fatti della medesima spezie, ne' quali gl' inconvenienti e il pericolo, che accompagnano le larghe incisioni dello scroto, ne' casi d' anasarca, sono stati considerabili: ma prenderei una fatica inutile a causa della loro perfetta similitudine con quelli, che ho esposto. Aggiungerò dunque solamente, che rare volte ho veduto risultare alcuni inconvenienti, o qualche pericolo dalle semplici punture, e che le ho vedute pure quasi sempre produrre l' effetto, per cui esse erano poste in uso, cioè l' evacuazione momentanea della serosità sparsa nella tessitura cellulare.

SE-

SEZIONE V.

Differenza delle tre ſpezie d' Idrocele.

SE noi conſideriamo la malattia precedente, come puramente ſintomatica, e ſe non la ponghiamo tra le differenti ſpezie d' idrocele, allora non ne reſteranno che tre, cioè:

1. Quella, che conſiſte in un riſtagno d' acqua nelle cellule della tonaca comune, o della membrana cellulare, che inviluppa e uniſce i vaſi ſpermatici;

2. Quella, che è formata dall' eſtravaſazione d' un fluido nella medeſima tonaca della ſpezie precedente, ma che invece d' eſſere ſparſa nella ſtruttura cellulare generale di queſta tonaca, è limitata ad una cavità, o chiſto, in cui tutta l' acqua, che coſtituiſce queſta ſpezie di malattia, è contenuta, eſſendo il rimanente di queſta membrana nello ſtato naturale;

3. Quella, che è prodotta dall' ammaſſo d' una quantità d' acqua nella cavità della tonaca vaginale del teſticolo.

Queſte tre ſpezie d' idrocele ſono diſtinte, locali, e veramente appartenenti alla chirurgia. Eſſe poſſono eſſere combinate accidentalmente con altre malattie, ma non neceſſariamente, e s' incontrano frequentemente nelle perſone, la di cui generale coſtituzione è buona, e che ſono aſſolutamente eſenti da ogni altro male.

SEZIONE VI.

Idrocele delle cellule della tonaca comune.

FACENDO il dettaglio anatomico delle parti, che formano la sede delle differenti spezie d' idrocele, è stato osservato,

1. Che i vasi spermatici, dalla loro origine sino in fondo alla loro inserzione nel testicolo, sono inviluppati in una membrana, e legati insieme da quella membrana, che precedentemente si chiamava la tonaca vaginale de' vasi spermatici, ma che ora si chiama più convenevolmente la tonaca comune;

2. Che questa membrana, che inviluppa così i vasi spermatici, non ha alcuna cavità particolare, come il suo antico nome lo dava ad intendere; ma che ella è puramente cellulare, ciò che proverà sempre l' aria soffiata, o il travasamento d' un fluido;

3. Che, sinchè ell' è nella cavità del ventre, le sue cellule sono molli e larghe; ma che esse divengono più picciole, e che la membrana, che le compone, è più ferma, quando ell' è sortita dalla cavità del basso ventre, e che ha formata una parte del cordone spermatico, inviluppando i vasi;

4. Che ell' è rinchiusa in quella sottile espansione di fibre muscolari, che si chiama il cremastere;

5. Che sempre vi si trova un gran numero di vasi linfatici, che passano dal testicolo sino al riservatojo del chilo.

Considerando attentamente queste circostanze nella struttura di queste parti, si vedrà perchè un' ostruzione, o una rottura de' vasi linfatici, una considerabile pressione per mezzo delle morbose indurazioni nella cavità del basso-

ven-

ventre, o uno stato morbifico delle parti, che ricevere dovrebbero la linfa da' vasi del cordone spermatico, possono cagionare la malattia in questione; e si vedrà similmente, che quando ell' è prodotta, la sua apparenza e la natura del travasamento devono rendere il termine *cellulare* convenevolissimo, perchè esprime bene il suo vero stato (*a*).

Qualora la malattia è semplice, ell' è assolutamente locale; cioè è limitata intieramente alla membrana, che forma la tonaca comune, e che non interessa in modo alcuno nè il dartos, nè la tonaca vaginale, nè alcun' altra parte.

Quest' è un male, che certamente non dà molta pena, quando però la gonfiezza non giunga a un considerabile volume, e siccome è molto lungi dall' essere così frequente come l' una, o l' altra delle altre due spezie d' idrocele, così egli è in generale poco conosciuto, o se gli presta poca attenzione. In alcuni questo male passa per una varice del cordone spermatico; in altri per la discesa d' una porzione d' epiploo, che avendo contratta un' aderenza non può essere ridotta: e così, siccome la sua vera natura non è in generale molto conosciuta, e siccome non produce che poco incomodo, finchè egli è moderato, e non impedisce alcuna azione, o funzione ne-

(*a*) „ Io ho spesse volte veduto dei tumori acquosi, grossi „ come grani di uva, situati di spazio in spazio lungo il cordo- „ ne spermatico, accompagnare una vera idrocele, situata sopra „ il corpo del testicolo “. LE DRAN.

La prima parte di questo paragrafo è una descrizione giusta e vera dell' idrocele delle cellule della tonaca comune, allorchè non è molto distesa. Ma se per queste parole, *una vera idrocele*, M. Le *Dran* intende quella della tonaca vaginale, la descrizione, che egli dà, *un tumore acquoso situato sopra il corpo del testicolo*, è imperfettissima, e deve farne prendere una falsa idea.

necessaria, si consigliano spessissime volte quelli che lo hanno di contentarsi d' una fasciatura sospensoria, e per quelli non ne risulta che un molto picciolo inconveniente.

Ma qualche volta la gonfiezza acquista un volume considerabile, e giunge a un tale stato, che essa diviene un oggetto chirurgicale, ed esige la nostra attenzione più seria.

In generale, fin che ella ha un volume moderato, ecco lo stato, in cui si trova. Il sacco scrotale non ha alcuna apparenza di malattia, con quest' eccezione, che ove la pelle non è increspata, sembra più grosso, pende più al basso da quel lato che dall' altro, e sembra più pesante qualora si sospende leggermente nella palma della mano; il testicolo col suo epididimo si distingue perfettamente toccandolo al di sotto della tumefazione, il suo volume non è cresciuto, e il suo stato naturale non è in alcuna guisa alterato; il cordone spermatico è molto più considerabile di quello che deve essere, e sembra che si senta a traverso de' tegumenti una varice, o un' ernia d' epiploo, secondo il differente volume del tumore; ha ella una spezie di forma piramidale più larga nel basso che nell' alto; sembra ritirarsi, o montare a gradi con una compressione dolce e continuata, ma essa ricade subito che la pressione cessa, e questo così facilmente qualora l' ammalato è coricato, come quando egli è in piedi; ella è accompagnata da un leggere grado di dolore, o d' incomodo; e questo senso incomodo non si fa sentire nello scroto, ove è la tumefazione, ma ne' lombi.

Se il travasamento è limitato a quella parte, che si chiama cordone spermatico, l' apertura del tendine del muscolo addominale non è del tutto dilatata, e si può distintissimamente sentire il cordone, che passa a traverso. Ma se la membrana cellulare, che riveste i vasi spermatici nel bas-

basso-ventre, si trova offesa, l' apertura tendinosa è allargata; e il volume accresciuto della membrana distesa, che passa a traverso, produce ál tatto una sensazione, che non è molto differente da quella, che produce un' ernia d' epiploo.

Finchè il travasamento è picciolo, egli è appena un oggetto chirurgicale: il dolore, o gl' inconvenienti, che produce, sono così leggeri, che poche persone acconsentirebbero a tollerare un' operazione per liberarsene, e rarissimamente è possibile d' operare una guarigione radicale senza il suo soccorso. Ma qualora egli è considerabile, ovvero attacca la membrana nella cavità, nella stessa guisa che al di fuori, diviene egli una deformità visibile; è egli molto incomodo, sì pel suo volume che per la sua gravità, ed molto manca che il solo mezzo di guarigione, che ammette, sia esente da pericolo, ciocchè crederanno certamente senza pena quelli, che rifletteranno, o che sono perfettamente istruiti della natura del travasamento, o dell' assorbimento linfatico, o delle conseguenze, dalle quali sono frequentemente seguite le piaghe fatte nelle parti puramente membranose.

OTTAVA OSSERVAZIONE.

Un uomo d' anni 55. circa mi pregò di esaminargli un' ernia, da cui egli diceva essere stato afflitto pel corso di molti anni. Durante la maggior parte di questo tempo egli aveva portato un brachiere d' acciajo, il quale gli aveva causato poco, o niente d' incomodo, ma non eragliene giammai risultato alcun vantaggio per la sua ernia. In questo stesso spazio di tempo non ebbe egli alcuna ostruzione nel canale intestinale; il volume del suo tumore non era mai cresciuto, ed era sembrato rimanere sempre nello stato medesimo, se non ne' tre, o quat-

tro

tro ultimi mesi, quantunque fosse stato persuaso di portare una fasciatura senza acciajo in vece di quella che aveva adoperato sino a quel tempo, e di fare uso d' un topico, il quale fu assicurato essere infallibile.

Io ignoro qual fosse questo topico, ma il suo effetto fu un' escoriazione dell' inguine, e delle parti all' intorno. La fasciatura era fatta di bambagia, aveva un piumacciuolo largo e duro, e tre o quattro fibbiette, con le quali si stringeva fortissimamente.

L' ammalato mi riferì che questa fasciatura gli aveva prodotto un eccessivo dolore, ma che aveva avuto la forza di soffrirlo, perchè era stato assicurato che i rimedj ajutati dalla pressione distruggerebbero ben tosto una porzione d' epiploo, che era nello scroto, e con questo si renderebbe totalmente impossibile il ritorno della sua malattia; e che qualora ciò fosse fatto, egli sarebbe padrone di rinunziare a qualunque spezie di fasciatura, e di condursi come volesse.

Aveva avuto dunque il coraggio di sostenere l' esperienza, sinchè alla fine il dolore fu così eccessivo, che gli divenne impossibile di sopportarlo per più lungo tempo. Lo scroto era infiammatissimo, e moltissimo gonfiato; l' inguine era scoriato; il volume del testicolo era cresciuto, senza essere duro; il cordone spermatico in alto del lato del ventre, era tumefatto, e così doloroso, che non poteva tollerare il più leggero toccamento; gli scarichi non erano stati del tutto soppressi, e non esisteva alcun sintomo, che annunziasse la uscita fuori di luogo, e la detenzione di qualche porzione del canale intestinale. L' ammalato fu egli stesso che diedemi le principali istruzioni spettanti al suo stato, perchè non poteva tollerare il più leggero toccamento: e da ciò che mi raccontò, parvemi chiaro che, qualunque potesse essere la vera natura del caso, la prima

co-

cosa che conveniva fare era di procurargli del sollievo. Feci dunque porlo a letto, lo salassai largamente, ordinai che gli fosse praticato un lavativo subito, che se gli dessero due cucchiaj d' una mistura purgativa ogni due, o tre ore, finchè gli procurasse una buona evacuazione per l' ano, e che se gli facesse prendere in seguito un grano d' estratto tebaico; io inoltre coprii lo scroto, l' inguine, e il pube con un cataplasma caldo ammolliente, e adoprai una fasciatura sospensoria.

Passò la giornata in assai pessimo stato, e con molta agitazione; e nella sera trovando che il suo polso non era più debole, nè il suo dolore meno considerabile, gli levai di nuovo quattordici oncie di sangue, e ordinai che ritornasse al suo oppiato, e che segliene facesse prendere una dose ogni sei ore.

Quaranta otto ore passarono, nello spazio delle quali prese sette grani d' oppio, prima di riposare, o di provare qualche sollievo; e quando egli riposò, il suo sonno non durò più di tre, o quattro ore: effetto da me osservato molte volte nell' amministrazione delle dosi d' oppio considerabili, e sovente replicate, date o per acquietare il dolore, o per calmare una frenesia.

Quando si svegliò, si sentì meglio, e parve essere moltissimo ristorato. Il suo polso era più pieghevole, più libera la sua respirazione, e le parti erano meno infiammate, e meno dolorose. Fu rinovato il suo cataplasma dopo le fomentazioni; e gli fu prescritto di bere ogni sei ore un' emulsione ordinaria, in cui si fece entrare un poco di manna, e di nitro. Questo medicamento gli procurò nel corso del giorno seguente due scarichi abbondanti.

Questi mezzi dissiparono tutti i sintomi infiammatorj nello spazio di sei, o sette giorni, e le sue parti ritornarono quasi nello stesso stato, in cui erano quando cominciò egli a portare la sua fasciatura di bambagia; cioè il

il testicolo aveva il suo volume naturale, ma il cordone spermatico era grosso e tumefatto, quantunque molle e indolente, e rassomigliava molto, qualora si toccava, a una picciola ernia d' epiploo.

Per maggior certezza lo feci trattenere ancora a letto un giorno, o due, e gli feci osservare la medesima regola esatta di vivere, mantenendogli sempre il ventre libero.

Il cordone spermatico continuò a restare nel medesimo stato: tentai di ridurre l' ernia apparente, ma senza successo, sebbene non vi fosse alcuna ragione di sospettare il minimo strozzamento per parte del tendine del muscolo addominale. Poteva io benissimo farne rientrare una picciola parte, ma anche questa parte non passava l' apertura, come una porzione d' epiploo; essa certamente non imprimeva alle mie dita quella sensazione, e non produceva quella spezie di strepito, che ordinariamente accompagnano la riduzione d' un' ernia nel basso-ventre, e nel momento, in cui io ritirava le dita, essa ricadeva quantunque l' ammalato fosse coricato sopra il dorso. In una parola, io tentai la riduzione sì lungo tempo, e così spesso, che terminai coll' essere totalmente persuaso che la parte uscita fuori di luogo non poteva essere ridotta, almeno da me.

Allora ella non gli produceva nè dolore, nè incomodo di alcuna spezie; ma aveva egli tanto sofferto dalla compressione della sua fasciatura, e io era talmente convinto, dopo gli sforzi inutili da me tentati, che la sua ernia non fosse suscettibile di riduzione, che si contentò per mio consiglio di portare una fasciatura sospensoria ordinaria.

Io non osservai il minimo cangiamento per lo spazio di tre anni.

In capo a questo tempo fu quest' uomo attaccato da una peripneumonia, per cui morì.

Eb-

Ebbi la permissione di esaminare il suo cadavere, e trovai che ciò che io aveva preso per una porzione d'epiploo, non era che un ristagno d'acqua nelle cellule della tonaca comune de' vasi spermatici, all' esterno della cavità del ventre; che niun altro corpo era passato per il tendine del muscolo obliquo, e che il testicolo e la tonaca vaginale non erano attaccati in alcun modo.

Malgrado il dettaglio che questo ammalato avevami fatto intorno alla sua ernia, e quantunque mi avesse egli detto di averla spesse volte ridotta, fui persuaso che essa non fosse mai stata tale, e che la sua malattia era stata sin dalla sua origine ciò che mi sembrava essere. Non eravi alcuna traccia di sacco erniario; e quantunque la ricuntrata di questo sacco nel ventre, dopo d'essere stata nell' inguine o nello scroto, sia una cosa, di cui gli autori moderni parlano molto, io non credo che essa sia giammai accaduta.

Il brachiere d'acciajo non compresse assai forte per produrre qualche male, ma si credette che questo non operasse assai utilmente sopra l' ernia; e i sintomi, da' quali quest' uomo era attaccato, quando lo vidi, furono soltanto prodotti dalla fasciatura di bambagia, sostituita al brachiere, e che avendo non solamente un piumacciuolo largo e duro, ma essendo ancora affibbiato e serrato strettissimamente, esercitò una pressione violenta sopra i vasi spermatici, e la membrana infiltrata.

NONA OSSERVAZIONE.

Un uomo forte, e di mezza età si portò da me un giorno, che faceva le mie medicature nell' ospitale, e fecemi vedere una considerabile gonfiezza, che aveva nello scroto. Lo esaminai, e gli dissi che io credeva che questa fosse piena d'acqua. Mi replicò che lo sapeva, per-

perchè M. Baker, allora uno de' chirurghi dell' ospitale di Westminster, ne aveva fatta sortire, alcuni giorni prima, una picciola quantità con la punzione d' una lancetta. Intendendo questo esaminai di nuovo il tumore, imaginandomi che lo troverei forse formato dal sangue, circostanza che qualche volta succede, dopo aver perforato un' idrocele ordinaria. Ma parvemi che questo avesse ancora tutti i segni d' un tumore acquoso, e che fosse principalmente situato nel cordone spermatico. Il dartos era bene un poco ingrossato dall' infiltrazione d' una picciola quantità d' acqua in alcune delle sue cellule, ma era così facile di distinguere il testicolo, che certamente non si poteva prendere il caso per un' idrocele della tonaca vaginale, e la parte superiore del cordone spermatico non era in quello stato di libertà, in cui si trova frequentissimamente in questa malattia.

Ricevei quest' uomo nell' ospitale, e ordinai che fosse posto a letto sino al giorno seguente, in cui doveva rivederlo.

In questo giorno dunque io profondai un picciolo trocarre nella parte anteriore del tumore un poco più alto dell' ordinario. Sul principio ne scolò abbondantemente una serosità limpida. Ma essa si fermò subito, e fui obligato di spingere frequentemente una tenta a traverso del cannello, per far sortire il rimanente. Nullostante non mi fu possibile nè con questo mezzo, nè colla compressione di ricondurre lo scroto nel suo naturale volume, o di dissipare la tumefazione del cordone spermatico, che aveva luogo superiormente. Ordinai che si fomentasse la parte nella notte, e nella mattina, che l' inguine e tutto lo scroto fossero coperti da un cataplasma ammolliente, e che l' ammalato prendesse nel giorno seguente di mattina una dissoluzione di manna, e di sale di Glauber.

I topici furono continuati, e il purgante fu replicato

uno

uno ogni due, o tre giorni pel corso di quindici giorni. A capo di questo tempo l'enfiagione era così considerabile, come quando la vidi per la prima volta.

In quest' intervallo di tempo esaminai spesse volte le parti, e sempre trovai il testicolo molto più libero, e molto più indipendente, di quello che lo avessi mai sentito in un'idrocele della tonaca vaginale. Mi sembrò dalla spezie di fluido, che erasi fatto scolare due volte, e dall' aspetto, che allora presentavami la parte, che non si potrebbe ottenere la guarigione senza aprirla tutt' intera: ma siccome mancava molto che perfettamente conoscessi la precisa natura della malattia, o che certamente prevedessi in quale stato troverei le parti, avvertii l' ammalato che sarebbe forse necessario di estirpare il testicolo. Egli acconsentì, e feci un' incisione dall' inguine fino al testicolo, avendo intenzione, se avessi trovato il cordone spermatico in uno stato morbifico, di farne la castrazione.

L' incisione fu seguita da uno scolo d'acqua considerabile non solo dalla parte inferiore, in cui sembrava che vi fosse stato un cosiderabile ristagno in una cavità, ma ancora dalla superfizie di tutta la membrana cellulare, che inviluppa i vasi spermatici. Dall' altra parte vedendo che questa membrana non era unicamente attaccata che dalla distensione acquosa delle sue cellule, non avanzai più lungi la mia operazione, ma riempii l' incisione leggermente con un pannolino dolce.

Per lo spazio di tre, o quattro giorni la serosità scolò in gran quantità; ma allora successe una suppurazione abbondante, e questa fu accompagnata dal totale abbassamento di tutto il tumore.

In seguito nello spazio d' un tempo convenevole la piaga guarì, e l' ammalato si ristabilì bene.

DECIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo di trentacinque anni circa venne a Londra per implorare il soccorso di M. Guglielmo Sharpe contro un tumore considerabile, che aveva nello scroto, e che diceva che era stato cinque, o sei anni a formarsi.

Il dettaglio che gli fece fu, che questo tumore era stato da principio picciolo; che allora lo faceva facilmente rientrare (almeno così s' imaginava) ma che ritornava tosto fuori, il che egli attribuiva al non essere stato munito d' una convenevole fasciatura; che in capo di nove mesi circa, o poco più, trovò che non poteva più ridurlo del tutto, per quante diligenze che prendesse, o in qualunque posizione che si ponesse; e che dopo quest' epoca il suo volume erasi accresciuto di giorno in giorno in una maniera più sensibile.

Il caso era singolare, e M. Sharpe mi pregò di vederlo in sua compagnia.

Lo scroto aveva un prodigiosissimo volume; pendeva sino alla metà, e più della coscia; era esso malissimo sostenuto da un cattivo sospensorio che l' ammalato da se stesso erasi formato; e nella sua parte inferiore era esulceratissimo da escoriazioni neglette. Differenti parti del tumore offrivano al tatto un senso differentissimo. In alcuni luoghi era duro; in alcuni altri molle, e finalmente in altri vi si distingueva sensibilmente un fluido. Il cordone spermatico era grosso e tumefatto tutt' in alto sino all' inguine; l' apertura tendinosa del muscolo addominale era dilatata considerabilmente da questo cordone; e quando l' ammalato tossiva, tutto il tumore si distendeva ma-

manifestamente. Per altro l' ammalato scaricava regolarmente; buono era il suo appetito; le sue urine avevano le qualità convenevoli, ma erano in picciolissima quantità; finalmente il solo sintomo, che egli provava, era un dolore nel dorso, che noi supponemmo provenire dal peso dello scroto, con un languore, e un abbattimento, a' quali non era egli accostumato, e de' quali non poteva rendere ragione.

Toccando un certo luogo del tumore si credeva sentire un' ernia d' intestino senza strozzamento, e nella quale l' intestino rinchiuso nello scroto compie le sue ordinarie funzioni. Ma le sue altre parti rassomigliavano sì poco a ciò, e la sua parte superiore era così grossa e dura, che noi restammo in una grand' incertezza intorno alla vera natura di ciò, che vi potesse essere contenuto.

Allorquando noi avemmo esaminato sufficientemente il tumore, essendo l' ammalato in piedi, noi lo situammo sopra il dorso, e questa posizione produsse un considerabile cangiamento ne' segni esterni. Il tumore divenne evidentemente minore, e più molle; e sembrò che ritirandosi, producesse una gonfiezza considerabile nel lato del ventre, precisamente al di sopra dell' osso ileon, che prende la sua direzione indietro verso la regione del rene. Con una compressione continuata le materie contenute nello scroto sembravano ritirarsi ancor di più; e a misura che si ritiravano, la gonfiezza nel lato del ventre aumentavasi. Quando noi le avemmo fatte rimontare sino a un certo punto, non potemmo farle passare al di là; ma mentre che facevamo tutto ciò, che ci era possibile per questo, noi chiaramente scoprimmo che il tumore dello scroto, e quello del ventre erano prodotti dal medesimo corpo; che eravi una fluttuazione libera e sensibile dall' uno all' altro; e che le parti più dure erano

ſemplici induramenti, e pure groſſezze de' tegumenti, e della membrana comune.

Il peſo era sì incomodo, e così conſiderabile, che l' ammalato deſiderò d' eſſerne ſollevato a qualunque coſto. Noi gli ſignificammo la noſtra opinione, i noſtri ſoſpetti, i noſtri timori, e la noſtra incertezza; e non gli occultammo qual pericolo poteſſe egli correre, ſe operando in conſeguenza della prima noi c' ingannaſſimo. Ma egli ſi determinò di eſporſi a tutto per ottenere del ſollievo; e noi, avendo preſe tutte le diſpoſizioni, che erano in noſtro potere per tutto ciò, che poteſſe ſuccedere, facemmo una picciola inciſione nella parte anteriore e inferiore dello ſcroto tumefatto.

Toſto che avemmo diviſa la pelle, un' acqua chiara, e limpida ſcolò dall' apertura, e ne ſortì una quarta incirca. Ma in ſeguito queſta apertura fu turata da un corpo, che vi ſi precipitò, e che ſembrò eſſere una porzione della membrana cellulare inzuppata d' acqua. Noi ne tagliammo una parte, riſpinſimo dolcemente il rimanente con una tenta, e con una compreſſione moderata e continuata facemmo ſcolare al di fuori undici miſure d' acqua.

Quando queſta ceſsò di ſcolare, noi volemmo allargare l' apertura; ma il noſtro ammalato ſi trovò così alleggerito, e così ſollevato, che non volle permettercelo.

Egli è vero che lo ſcroto era conſiderabilmente diminuito, ma non in proporzione della quantità d' acqua, che era ſortita. Tutto il cordone ſpermatico, dal teſticolo ſino al ventre, era ancora groſſo e tumefatto; e l' apertura tendinoſa del muſcolo addominale era ancora dilatata da un corpo largo, che la traverſava. Ma ſiccome l' enfiagione del ventre non ſi ſentiva più, in qualunque poſizione ſi trovaſſe l' ammalato, e il ſuo ſcroto

to era ridotto a un volume tale, che una fasciatura sospensoria poteva facilmente sostenerlo, si determinò egli ad attendere tranquillamente le conseguenze di ciò, che noi avevamo già fatto.

In capo d'un mese, e alcuni giorni lo rivedemmo. Il tumore dal lato del ventre era così sensibile, la fluttuazione sì palpabile, e il peso così considerabile, come quando lo vedemmo la prima volta. La sua salute era ancora buona in generale: ma la sua faccia parvemi più pallida e più smunta, e lagnavasi ancora più di sete, e di languore.

Siccome eravamo allora sicuri di ciò, che conteneva il tumore, dividemmo lo scroto tutto dal basso sino all'alto. La parte inferiore formava un chisto, o un sacco, fatto dalla pressione dell'acqua, che fu evacuata con la prima introduzione del bistorino: ma tutto il resto del tumore era formato dalla serosità sparsa in tutta la struttura della tonaca comune, di cui ella aveva molto ingrandito le cellule sino all'inguine, essendo il testicolo distinto moltissimo, e libero da malattia. La serosità sortì facilmente da tutte le parti di questa membrana con una dolce compressione; e siccome il tumore sembrò quindi abbassarsi considerabilmente, noi non andammo più innanzi, ma ci contentammo di riempire leggermente l'incisione di un pannolino asciutto, e di sospendere lo scroto per mezzo d'una fasciatura sospensoria.

Pel corso de' due, o tre primi giorni l'acqua sortì continuamente e abbondantemente, e l'ulcera fu, come già potevasi attendere, cruda e non digerita, ma senza la minima apparenza di quella durezza, e di quella enfiagione infiammatoria, che le piaghe fatte in parti simili hanno ordinariamente nelle persone sanguigne e di buona salute; all'opposto gli orli erano molli e flaccidi. Egli è vero che l'ammalato era perfettamente libero da

 feb-

febbre, e da dolore; ed eccettuati i sintomi, de' quali ho fatto menzione, cioè la sete, e la languidezza, sembrava che niun altro ne provasse: ma quelli erano considerabili e fastidiosi.

L'acqua continuava a colare in gran quantità, e la piaga non era nè digerita, nè infiammata, e non presentava la minima apparenza di cancrena, o di mortificazione.

Nulladimeno la languidezza e le ansietà dell'ammalato crescevano ogni giorno; e nel giorno decimo quarto contando dopo quello dell' operazione, egli morì, l'ulcera presentando ancora il medesimo aspetto.

Aprendo il suo corpo, trovammo tutta la membrana cellulare, che inviluppava i vasi spermatici nell' addome, caricata d'acqua, e distesa in una maniera molto irregolare dall' origine de' suddetti vasi sino all' apertura tendinosa del muscolo obliquo. In questo luogo ella si ristringeva in un corpo rotondo, o un poco piatto, di minor volume, ma ancora assai grosso per dilatare considerabilmente l'apertura del tendine. Finalmente sotto a quest' apertura, ell' era ancora sviluppata e distesa dall' acqua sparsa in tutte le sue cellule. Ma il testicolo, come pure la sua tonaca vaginale, era in uno stato sano, e non partecipava in alcun modo della malattia.

La morte di quest'ammalato fu ella prodotta dallo scolo abbondante della serosità, o dalla gran divisione delle parti membranose? Per me io son portato ad attribuirla alla prima causa. Perchè, quantunque un' incisione fatta nelle parti, che hanno una simile struttura, e che sono affette in simil guisa, divenga qualche volta funesta, egli è però vero che le parti da se medesime in simile caso indicano ordinariamente con un' apparenza di cancrena, o di mortificazione, qual parte ha nella distruzione dell' ammalato quest' operazione.

Nel caſo, del quale preſentemente ſi parla, non vi fu per verità alcuna cozione, nè niente di quell' infiammazione, che ſempre precede la ſuppurazione; e dall' altra parte non vi fu alcun fenomeno, che raſſomigliaſſe alla cancrena, o allo sfacelo; ma il modo, con cui morì queſt' ammalato, è totalmente ſimile a quello, con cui muojono quelli, che ſono attaccati da emorragie conſiderabili.

SEZIONE VII.

Idrocele chiusa in una pellicola della tonaca comune.

QUESTA spezie d' idrocele ha la sua sede nella stessa parte della spezie precedente, cioè nella tonaca comune, o nella membrana cellulare, che inviluppa i vasi spermatici; con questa differenza che nella prima l' acqua è sparsa generalmente in tutte le cellule della membrana, all' opposto in questa, di cui ora tratteremo, ella è contenuta in una sola cavità. Se qualcuna delle tre spezie d' idrocele merita il nome di follicolata, ell' è questa senza contraddizione, poichè l' acqua, che la costituisce, è tutta contenuta in un sacco formato nella stessa maniera, con cui lo sono tutte le tonache di tutti i tumori cistici, cioè dalla pressione semplice, e dal condensamento della membrana comune.

Non bisogna riguardare l' idrocele follicolata come una malattia rara. Ell' è particolarmente frequente ne' fanciulli. Molti pratici tra gli antichi l' hanno benissimo conosciuta, ed è stata esattissimamente descritta da alcuni di loro (*a*). Ma gli autori moderni se l' hanno

(*a*) Da Albucasi, Celso, Paolo Egineta, e da altri. L' ultimo ha particolarmente distinto questa spezie d' idrocele da quella della tonaca vaginale con una descrizione giustissima dell' una, e dell' altra.

„ *Si humor in membrana supernata coierit, tumor alterius testiculi imaginem exhibet. Quibus in erythroide tunica humor comprehensus est, tumor rotundus paululum, & ovi modo longiusculus: his testiculus in conspectum non venit, ut qui undequaque sit implicitus* ".

Il nostro compatriotto Pietro Lowe ha probabilmente copiata la prima di queste descrizioni, quando egli ha detto: „ ell' è „ qual-

no dimenticata, e l' hanno rappresentata sotto il nome d' ernia ventosa, o di pneumatocele, malattia, che non ha esistenza, se non che nella loro imaginazione. Essa occupa spessissime volte la parte media del cordone spermatico tra il testicolo e l' inguine, ed è ordinariamente d' una figura bislunga, e quindi è stata paragonata da alcune persone a un uovo, e da altre a una vescica di pesce. O che essa sia grossa, o picciola, ell' è comunemente molto tesa, e in conseguenza la fluttuazione dell' acqua, che contiene, sempre non si distingue immediatamente o facilmente, e da ciò si è supposto che altro non contenesse che aria. Non porta alcun dolore, e qualora non sia realmente voluminosa di molto, non impedisce alcuna funzione naturale.

„ qualche volta rinchiusa in una membrana, e sembra come un „ terzo testicolo ".

Eistero parla di questa spezie d' idrocele come d' una malattia molto rara, cita soltanto l' autorità degli altri per provare la sua esistenza, e sembra in qualche maniera che la confonda con un ammasso di fluido in un sacco erniario congeniale. Ecco ciò che egli dice pag. 842.

„ *Quandoque tamen etiam, ut nonnulli auctores referunt, in peritonæi processu, supra testiculum, liquor præter naturam colligitur: imo etiam in productione peritonæi, ab intestinorum hernia orta, copiosum liquorem in cadavere, sectione aliquando deprehendi* ".

E in un' annotazione su questo passo aggiunge egli:

„ *Weidemannus, nec non Boerhaavius, itemque Garengeotus & Dranius memorant istiusmodi hydroceles casus quandoque observari; ubi digito contingi testiculus queat; atque tunc supra testiculum in peritonæi processu tumorem & humorem consistere. In enterocele autem contrarium quandoque usuvenire, propterea quod intestina interdum, ut supra monui, usque in tunicam vaginalem, per septum illud naturale, quod testiculum a superiori parte processus peritonæi distinguit, penetraverunt.*

„ *Sed rari admodum sint necesse est, ad quos modo laudati auctores provocant, casus. Ego sane quanquam plurimos homines enterocele, non minus quam hydrocele laborantes sanaverim, numquam tamen adhuc ita rem inveni, &c.*

le. Ella è perfettamente circoscritta, e non ha alcuna comunicazione o superiormente con la cavità del ventre, ovvero al di sotto colla tonaca vaginale del testicolo. Si sente perfettamente e distintamente il testicolo, e il suo epididimo al disotto del tumore, e sono essi assolutamente indipendenti. Spessissime volte si distingue benissimo la parte superiore del cordone spermatico nell' inguine. L' enfiagione non ritiene l' impressione delle dita, e quando si percuote leggermente al di sopra, ella risuona come se altro non rinchiudesse che aria. Ella non prova alcuna alterazione dal cangiamento di posizione dell' ammalato; essa non è alterata nè dalla sua tosse, nè da' suoi starnuti ec., e niente influisce sopra l' evacuazione intestinale.

Sinchè la malattia è semplice, e non è complicata con alcun' altra, questi segni sono sufficienti per distinguerla da tutte quelle, che possono interessare la medesima parte. Ma qualche volta succede che questa malattia si trova unita o a una vera ernia, o a un' idrocele della tonaca vaginale, ciò che rende il caso complicato e più difficile da capirsi.

In questo caso, come in tutti quelli, in cui per una complicazione di sintomi e di fenomeni si può sospettare una complicazione di malattie, non v' è che un metodo per rintracciare la verità: e questo metodo consiste nel considerare con diligenza a quali malattie sono naturalmente soggette le parti affette, quali sono i sintomi, e i fenomeni distinti di ciascuna di queste malattie, e quali sono gli effetti del mal presente. Le due malattie, alle quali la spezie d' idrocele, di cui presentemente parliamo, è soggettissima ad unirsi, sono, come già ho detto, un' idrocele della tonaca vaginale del testicolo, e una vera ernia; le parti dell' inguine, il cordone spermatico, e lo scroto, essendo la sede di tutte tre.

Una

Una marca, o un segno caratteristico d' un' idrocele della tonaca vaginale del testicolo è, che ella occupa e distende la parte inferiore dello scroto, e che il testicolo essendo non totalmente, ma quasi circondato dall' acqua, succede rarissime volte che si possa distinguerlo con le dita chiaramente, e sensibilmente; all' opposto nell' accumulamento d' acqua chiuso nelle membrane del cordone spermatico, il tumore è sempre sopra al testicolo, che si sente sotto d' esso in un modo chiaro e sensibile.

Un' altra circostanza degna d' attenzione è, che sebbene questo fluido in un' idrocele della tonaca vaginale circonda il testicolo, quasi al punto d' impedire sovente che non si distingua con facilità, le differenti parti del tumore imprimono sempre per mezzo del tatto una sensazione differentissima. Per esempio in tutti i punti, in cui la tonaca vaginale è morbida, e non aderente alla tonaca albuginea, il tumore è molle e compressibile, e dà un' idea chiara del fluido contenuto. Ma quando queste due tonache sono continue, o non fanno che una sola e medesima membrana, e non hanno alcuna cavità fra loro, ciò che è infatti così nella parte media e posteriore, si trova sempre una durezza e una fermezza molto differenti da ciò, che si rimarca in tutti i luoghi, in cui la distanza (*a*) tra le due tonache lascia un luogo, che permette l' ammasso di un fluido. Ora l' idrocele del cordone spermatico essendo formata nella semplice membrana cellulare di questo cordone, ell' è la medesima al tatto in tutte le parti del tumore, e si sente nel medesimo stato, che una vescica distesa in tutti i suoi punti.

Lo

(*a*) „ *Tunica erythroides naturæ nervosæ in gibba quidem & anteriore e testiculo libera est, in concava & posteriori ipsi adhæreſcit, ex peritonæo originem trahens* “. PAULUS ÆGINETA.

Lo ſtato di libertà della parte ſuperiore del cordone ſpermatico, quando il tumore è formato di ſotto; l' accumulazione graduata del fluido, e per conſeguenza l' accreſcimento graduato dell' enfiagione; il ſuo ſtato d' indolenza, e che niente cangia; l' impoſſibilità di ridurla, o di farla rientrare nel ventre fin dal principio; il privilegio, di cui fu ſempre eſſa in poſſeſſo, di non eſſere affetta nè dalla toſſe, nè dagli ſtarnuti; e le inteſtinali libere evacuazioni e non interrotte, fin tanto che eſſa eſiſte, devono ſempre farla diſtinguere da un' ernia inteſtinale; e ſe qualcuno la prendeſſe ſiniſtramente per un' ernia d' epiploo, converrebbe che foſſe molto ignorante, o che vi aveſſe preſtata pochiſſima attenzione.

Preſentemente ſebbene non vi ſieno mai ſegni eſterni tali che poſſano, a colpo d' occhio, ſpiegare la combinazione di queſte malattie l' una con l' altra: nulladimeno la ſede particolare e i ſintomi di ciaſcuna eſſendo ben conoſciuti, e le ſenſazioni, che producono ſopra le dita d' un chirurgo, che fa il ſuo eſame con intelligenza, eſſendo bene inteſe, allorquando queſti ſegni caratteriſtici eſiſtono inſieme nel medeſimo ſoggetto, ſi può concludere con ragione che il caſo è complicato, ed agire in conſeguenza.

In fatti ho veduto un' idrocele intonacata, ſituata sì in alto verſo l' inguine, che era molto difficile, e anche impoſſibile di diſtinguere i vaſi ſpermatici. Ma in ſeguito lo ſtato e la facilità di diſtinguere il teſticolo, e l' aſſenza di tutti i ſintomi, che procedono dalla detenzione del canale inteſtinale, furono marche ſufficienti della vera natura della malattia.

I fanciulli ſono molto più ſoggetti all' idrocele intonacata, che gli adulti, benchè ella affetti ſovente gli ultimi.

Ne' giovani fanciulli, eſſa ſi conſuma frequentemente in poco tempo, ſpezialmente quando ſi ajuta queſt' ef-

effetto con fomentazioni calde, e mantenendo il ventre libero.

Quando non si consuma, cioè quando l'acqua travasata non viene riassorbita, la punta d'una lancetta le procurerà un'uscita; e ne' fanciulli essa produrrà spessissimo la guarigione. Ma negli adulti il chisto formato dalla pressione del fluido diverrà qualche volta sì grosso, che sarà necessario dividerlo in tutta la sua lunghezza, operazione che si può generalmente eseguire con molta facilità, e con tutta sicurezza. Dico generalmente, perchè in fatti ciò spessissimo succede in simil guisa, sebbene io abbia veduto qualche volta quest'operazione, per quanto leggera sembrare potesse, divenire fastidiosa, pericolosa, e mortale. Tali sono le conseguenze delle piaghe nelle parti membranose in alcune particolari costituzioni.

UNDECIMA OSSERVAZIONE.

Un giovane d'anni 16. circa fu accettato nell'ospitale di S. Bartolomeo, per essere curato d'una malattia, che per quanto gli era stato detto, era un'ernia.

Il tumore era considerabile, e d'una forma bislunga. Cominciava questo precisamente disotto dell'apertura, per cui i vasi spermatici sortono dal ventre, e si estendeva sino al fondo dello scroto: ma nel mezzo eravi una depressione, o un ristringimento, che sembrava dividerlo quasi in due parti uguali. La parte superiore era così alzata, che non potei distinguere il cordone spermatico in un modo sufficiente; e sebbene vi fosse sensibilmente un fluido in tutta la sua estensione, nulladimeno le sue parti superiori e inferiori non sembravano comunicare l'una con l'altra, o almeno la fluttuazione dell'una e dell'altra non era sensibile.

Sic-

Siccome questo giovane non aveva avuto alcun sintomo, il quale indicasse una vera ernia, e perchè il dettaglio, che diedemi spettante la formazione graduata del tumore unito alla fluttuazione ec., mi convinse che era esso principalmente ripieno d' acqua, se non lo era totalmente, forai la parte inferiore con precauzione, e feci scolare quasi una misura di serosità giallastra. Con questo mezzo lo scroto fu tosto vuoto e increspato, e chiaramente distinsi il testicolo. Ma la parte superiore della gonfiezza rimase così grossa, e così tesa, quanto era prima, e non potei con niun mezzo fare scolare alcuna goccia di fluido di più della quantità che era sortita dalla parte inferiore.

Nel giorno seguente prescrissi all' ammalato un forte purgante, il quale operò bene: e due, o tre giorni dopo, essendo molto convinto che il canale intestinale non aveva alcuna parte in questa malattia, profondai una lancetta nella parte anteriore della gonfiezza superiore. Con questo mezzo diedi esito a una quantità di un fluido chiaro, e il tumore tutto sparì immediatamente, lasciando i vasi spermatici liberi, e in uno stato, in cui era facile di distinguerli.

In capo ad alcuni giorni questo giovane uscì dall' ospitale, e in termine di un anno o poco più ritornò a vedermi, colla parte inferiore dello scroto tumefatta, ma senza alcun' apparenza di tumore al di sopra.

In una parola, il suo primo stato consisteva in una complicazione dell' idrocele intonacata del cordone spermatico con l' idrocele della tonaca vaginale del testicolo. La prima per mezzo della prima punzione si sanò; l' altra nulladimeno era così grossa come prima.

Considerando l' età e il temperamento dell' ammalato lo consigliava a soffrire l' operazione coll' oggetto di operare una cura radicale per mezzo dell' incisione. Fu eseguita

quest'

quest' operazione, l' ammalato si ristabilì perfettamente nello spazio di sette settimane circa, e dopo è stato sempre libero sì dall' una, che dall' altra malattia.

DUODECIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo d' anni trentacinque circa, il quale era stato incomodato per alcuni anni da un' idrocele della tonaca vaginale, la quale spesse volte era stata vuotata per mezzo della punzione, venne a consultarmi.

L' enfiagione dello scroto, mi disse egli, aveva presentemente un terzo di volume circa di quello che era stato solito di avere nel tempo, in cui se gli fece molte volte la punzione. Ella non era tesa, la sua forma era irregolare, ed evidentemente conteneva un fluido. Ma non era per ragione di questo tumore, ch' egli si era diretto a me.

Nel corso de' due ultimi mesi aveva egli scoperto un' altra picciola enfiagione, situata più in alto verso l' inguine, e perfettamente distinta dall' enfiagione inferiore. Questa aveva il volume in circa d' una noce delle più grandi, la sua forma era bislunga, era assolutamente indolente, moltissimo tesa, e lasciava i vasi spermatici nella loro sortita dal basso-ventre in uno stato perfetto di libertà.

Dai segni esterni di questi tumori, e dal dettaglio, che diedemi l' ammalato, non formai alcun dubbio intorno alla natura del caso, e giudicai che il tumore superiore dipendeva da un ristagno d' acqua in un chisto formato nella membrana cellulare, che fa la tonaca comune de' vasi spermatici, e che il tumore inferiore era una vera idrocele della tonaca vaginale del testicolo.

Dietro questa presunzione forai il tumore superiore con una

una lancetta, e con questo mezzo feci scolare una serosità chiara in assai gran quantità per riempire un bicchiere: il tumore tosto s' abbassò, e lasciò libero tutto il cordone spermatico. Ma il tumore inferiore non fu punto cambiato per l' operazione da me fatta. La parte forata andò bene per lo spazio d' un giorno, o due; e l' idrocele della tonaca vaginale non essendo assai grossa per essere incomoda, l' ammalato non volle permettermi di toccarla.

In capo di nove mesi circa ritornò da me. L' idrocele era grossa, e considerabile, ma non aveva avuto la minima apparenza di tumore al cordone spermatico. L' acqua fu evacuata colla punzione fatta nella maniera ordinaria, e a cui convenne ricorrere più volte dopo; ma il cordone spermatico restò libero, e non si formò più alcun ristagno di fluido.

DECIMATERZA OSSERVAZIONE.

Un giovane, d' anni quattordici circa, fu condotto all' ospitale di S. Bartolomeo per farlo curare d' un' ernia, che era in uno stato da esigere il soccorso il più pronto, secondo ciò che un chirurgo, che lo aveva veduto in casa sua, aveva detto a' suoi parenti. Era io di settimana, e per conseguenza fui tosto mandato a cercare. Ritrovai un tumore grosso e fermo, che occupava tutto il cordone spermatico e lo scroto dall' inguine sino al testicolo, che n' era indipendente, e che si distingueva perfettamente. Quando l' ammalato era coricato sul dorso, questo tumore era totalmente indolente; ma qualora era in piedi, o si curvava, lagnavasi di dolore. Non era sensibile al tatto, quando però non si comprimeva molto; aveva quasi un volume uguale dalla sua sommità

sino

ſino alla eſtremità inferiore; ed era talmente applicato contro l' apertura tendinoſa del muſcolo addominale, che non mi fu poſſibile con alcun mezzo di ſentire il cordone ſpermatico. Finalmente l' ammalato diſſe che eraſi queſto paleſato nel corſo d' una ſettimana, e che non aveva una ſola volta evacuato nello ſpazio de' cinque ultimi giorni.

Alcune di queſte circoſtanze erano di conſeguenza, e potevano eſſere prodotte da uno ſtrozzamento del canale inteſtinale. Ma dall' altro lato il polſo dell' ammalato era docile, in calma, e tranquillo; la ſua pelle era freſca, il ſuo ventre non era così duro, non aveva nè nauſee, nè ſinghiozzo, nè vomito, nè alcun altro ſintomo generale, o particolare, che poteſſe dipendere da una tal cauſa.

Dalla ſemplice iſpezione del tumore, e dalla ſenſazione, che imprimeva al tatto, avrei ſuppoſto che foſſe ſtato prodotto da un riſtagno d' acqua. Ma la difficoltà di diſtinguere il cordone ſpermatico ſuperiormente, lo ſtato di libertà al diſotto, e la ſoppreſſione degli ſcarichi mi fecero eſitare.

Contuttociò, quantunque io foſſi in qualche incertezza intorno alla vera natura del caſo, era nulladimeno molto chiaro che un' operazione non diveniva ſul momento d' una immediata neceſſità. In conſeguenza avendo trovato che erami impoſſibile di fare rientrare nel ventre alcuna parte della materia, che conteneva il tumore, gli levai ſangue dal braccio in quantità di ſedici oncie; ordinai che toſto gli foſſe applicato un lavativo, e gli preſcriſſi di prendere una miſtura purgativa, in doſe di due cucchiaj, ogni due ore, ſinchè eſſa procuraſſe un' abbondante evacuazione per l' ano.

L' ammalato non preſe che due doſi della ſua miſtura, e nel dopo pranzo evacuò copioſamente.

Quando lo vidi nel giorno ſeguente di mattina era egli in buoniſſimo ſtato, ma il tumore era eſattamente il medeſimo. Lo eſaminai ancora più volte, e mi ſembrò anche più poſitivo che conteneſſe un fluido: ma queſto fluido era egli nella tonaca comune, o in un ſacco erniario? Queſt'è quello, che non mi ſembrava del tutto chiaro. Nulloſtante, ſiccome non eravì mezzo poſſibile per liberarſene che un'apertura, mi determinai a farla con tutte le precauzioni neceſſarie per trovarmi preparato a tutto ciò, che potrebbe ſuccedere.

Feci dunque una picciola inciſione nella parte anteriore, ed inferiore. Dopo di aver diviſa la pelle, e la membrana cellulare, trovai una membrana dura e ferma, che io preſi per il ſacco d'un'ernia. La diviſi colle ſteſſe precauzioni; e con queſto mezzo diedi eſito a una quantità conſiderabile di ſeroſità. Subito dopo queſt'evacuazione, il tumore s'abbaſsò, il cordone ſpermatico comparve nel ſuo ſtato naturale, e l'apertura tendinoſa non dilatata.

L'inciſione fu curata ſuperficialmente, e fu guarita nello ſpazio d'alcuni giorni.

In capo di ſei meſi, o anche un poco meno, queſto giovane venne a ritrovarmi con un tumore così conſiderabile, e che dimoſtrava i medeſimi ſegni eſterni che la prima volta. Per altro la ſua ſalute era così buona, e mi ricordai così bene della durezza, che aveva trovato nel chiſto nella prima operazione, che non mi feci alcun ſcrupolo di conſigliare al giovane di laſciarmelo aprire in tutta la ſua lunghezza. Acconſentì egli, e il frutto di queſt'operazione fu di procurargli una guarigione perfetta.

DE-

DECIMAQUARTA OSSERVAZIONE.

Un uomo d'anni quaranta circa, domestico in casa di uno degli amministratori dell' ospitale di S. Bartolomeo, venne a Londra affine di conferire per un' ernia, che i chirurghi della provincia, diceva egli, avevano spesse volte procurato di ridurre, ma sempre senza successo.

L' inguine e tutta la parte superiore dello scroto erano tumefatti; ma il testicolo al di sotto era in molto buono stato, e nulla aveva di comune col tumore.

La relazione, che diede l' ammalato, fu che erasi egli accorto del principio dell' enfiagione nella sera d' un giorno, in cui si era soverchiamente stancato in una caccia di volpe faticosissima, e nella quale erasi considerabilmente ferito, cadendo sopra la testa del suo cavallo; che la gonfiezza fu da principio picciola, e che crebbe sempre dopo a gradi; che non si era mai potuto farla rientrare dal momento, in cui erasi palesata per la prima volta; che vi risentiva egli continuamente una spezie di peso incomodo; e finalmente che essa lo disturbava molto, quando montava a cavallo, ciò che era spesse volte obbligato di fare atteso che il suo servizio era quello di bracchiere a cavallo.

Esaminai il caso con attenzione, e fui convinto che vi era dell' acqua, ma non nella tonaca vaginale del testicolo. Quest' uomo aveva portato durante qualche tempo una fasciatura, che aveva resa la parte dolorosa. Era egli vissuto senza troppo riguardo, in quanto all' uso del vino. La sua faccia aveva una tinta giallastra, che non annunziava una buona salute. Le gambe erano un poco gonfiate. Finalmente negli ultimi tempi aveva egli seguitato i consigli d' un medico della provincia.

Il ſuo eſterno non mi piacque, conſiderandolo come il ſoggetto d' un' operazione; e in conſeguenza lo conſigliai di ritornare nella provincia, e di continuare a ſeguire i conſigli del ſuo medico.

In capo di tre, o quattro meſi ritornò all' oſpitale. Aveva allora le apparenze d' una buoniſſima ſalute. La ſua tinta era freſca, aveva buon' appetito, le ſue urine erano in quantità convenevole, e le ſue gambe non erano più gonfiate. Ma il volume del ſuo tumore era creſciuto, e diſſe che eragli divenuto sì incomodo, che ſe non ſi ritrovava qualche mezzo per ſollevarlo da queſto lato, conveniva che abbandonaſſe il ſervizio, e che andaſſe alla carità della parrocchia.

Avrei deſiderato che il ſuo primo ſtato foſſe ſtato differente. Ma dopo di avergli fatto capire quanto egli aggiungeva al pericolo, che poteva accompagnare l' uſo de' mezzi neceſſarj per tentar di guarirlo, feci un' inciſione in tutta la lunghezza del tumore, e diedi con ciò eſito a una quantità conſiderabile d' acqua chiara.

Il chiſto era fermo, e groſſo, e formato nella teſſitura cellulare comune del cordone ſpermatico.

Per tre giorni ſortì dalla piaga una quantità conſiderabile di ſeroſità, ma eſſa non divenne nè gonfia, nè infiammata. Il polſo dell' ammalato divenne duro e frequente. Aveva egli ſete, niente dormiva, e queſto ſtato era accompagnato da una languidezza dipinta ſopra la ſua faccia, che non mi piacque.

Nel quarto giorno la ſeroſità ceſsò di colare, ma l' inciſione reſtò ancora fredda, molle, floſcia, ed era così lontana da dimoſtrare qualche diſpoſizione di ſuppurare, che i ſuoi orli all' oppoſto cominciavano a divenire lividi.

La china-china, e i rimedj cordiali furono preſcritti dal medico. Le fomentazioni, i cataplaſmi, e i digeſti-

vi

vi animati furono applicati ſopra la piaga, ma tutto queſto fu inutile.

Nel ſeſto giorno ſi lagnò d'un ardente calore nel dorſo, e nelle reni, mentre che le ſue eſtremità erano fredde, ed umide.

Nel ſettimo giorno cadde in delirio, e morì nella ſera.

Tutta la membrana cellulare del bacino, ed attorno i lombi, e le reni, era eceſſivamente diſteſa dall' aria, e ſcolorata in molti luoghi; e nella cavità del baſſo-ventre eravi una gran quantità d'acqua ſanguigna.

SEZIONE VIII.

Idrocele della tonaca vaginale del testicolo.

LA terza spezie d' idrocele è quella, che ha la sua sede nella tonaca vaginale, o nel sacco, che inviluppa in un modo lasso il testicolo. Nella breve esposizione anatomica, che ho già presentara spettante la produzione, la struttura, e la situazione di questa tonaca, è stato osservato che in uno stato sano, e naturale, la sua cavità contiene sempre una picciola quantità d' un fluido chiaro, che viene dalle arterie capillari, e che è continuamente riassorbito da' vasi destinati per quest' uso.

Questo fluido nella sua picciola quantità naturale serve a mantenere la tonaca albuginea umida, e ad impedire che non si contragga qualche aderenza tra essa e la tonaca vaginale, effetto che segue quasi necessariamente ogni stato morbifico di queste parti, perchè si oppone alla secrezione convenevole del fluido in questione. All' opposto se la quantità deposta è troppo considerabile, o se il suo regolare assorbimento è impedito da qualunque si sia causa, si accumula a gradi, e distendendo il sacco, che lo contiene, dà origine alla malattia, di cui presentemente si tratta.

Le due spezie precedenti d' idrocele hanno la loro sede nella tonaca comune de' vasi spermatici, cioè nella membrana cellulare, che gl' inviluppa; l' una per lo spargimento generale della linfa in tutte le sue cellule; l' altra per un ristagno di questa linfa in un chisto, o in un sacco particolare. Ma quella, che è l' oggetto, di cui noi ci occupiamo attualmente, non ha assolutamente alcuna connessio-

ſione con queſta membrana, ed è totalmente limitata alla tonaca vaginale del teſticolo (*a*).

Queſt' è una malattia, dalla quale non ſi va eſente in alcun' età della vita. Non ſolamente vi ſono ſoggetti gli adulti, ma ſiamo ancora ſpeſſe volte attaccati nell' età la più tenera, e qualche volta anche i fanciulli naſcono con eſſa. Non mi prenderò l' impegno di aſſicurare quale ſia la cauſa, che immediatamente la produrce. Ruyſchio crede che ella proceda da uno ſtato varicoſo de' vaſi ſpermatici. Ignoro ſopra quale fondamento reale poſſa egli appoggiare una tal congettura. Egli è certo nulloſtante, che ſpeſſiſſimo ſi trovano i vaſi ſpermatici varicoſi nelle perſone afflitte da queſta ſpezie d' idrocele: ma lo ſtato di queſte parti deve eſſer egli riguardato come una cauſa, o come un effetto della malattia? Queſt' è un punto che merita eſſere eſaminato, e ponderato con attenzione.

Si trovano in Morgagni alcune oſſervazioni ſopra lo ſtato delle parti intereſſate, particolarmente ſu l' interno della tonaca vaginale, e ſu l' eſterno della tonaca albuginea,

(*a*) Quantunque Falloppio abbia ignorata l' origine, e la natura vera e reale di queſta malattia, e le abbia attribuita una maniera di produrſi molto differente da ciò che ell' è realmente, egli tuttavia ha dato una deſcrizione molto eſatta ſpettante i ſuoi fenomeni eſterni, e quelli della prima ſpezie d' idrocele.

„ *Alia vero eſt hernia aquoſa, in qua aqua diſtillat per vaſa, & venas occulto modo, ac ſenſim ad ſcrotum. Hæc autem eſt duplex; alia, in qua continetur aqua in membrana adnata, & in proprio folliculo; alia in qua continetur in inguinali tunica quæ teſtem veſtit. Cognoſcitur aquam eſſe in tunica adnata, quia ſeparatur teſtis a parte aquoſa manibus; præterea iſta hernia habebit propriam circumſcriptionem, aliquando rotundam, aliquando ovalem. Si autem ſit in vaginali, non poſſumus amplius arripere, & diſtinguere teſtem ab hernia; quoniam in eodem loco & aqua, & teſtis ſunt conſtituti* ". GAD. FALLOPIUS.

nea, le quali, se fossero reiterate e confermate, forse ci somministrerebbero più ampie informazioni.

Nulladimeno da tutte le circostanze, che accompagnano l'accidente, egli è molto chiaro, che tutto ciò, che tende ad accrescere la secrezione del fluido nel sacco più della quantità convenevole e necessaria, o a impedire che essa non sia ripresa e riassorbita da' vasi assorbenti destinati a quest' uso, deve contribuire alla produzione di quest' accidente; la quale è così lenta, così graduata, e nello stesso tempo talmente esente da dolore, che l'ammalato vi presta rare volte attenzione, sino al momento, in cui il tumore ha acquistato un certo volume. Qualche volta però ella è prontissimamente prodotto, e acquista in un cortissimo spazio di tempo una grossezza considerabile.

Il volume e la forma del tumore variano nelle differenti persone, e nelle differenti circostanze. In generale è ordinariamente più rotondo nel suo principio; ma a misura, che cresce, prende spesso una spezie di figura piriforme, occupando la sua più grossa estremità la parte inferiore. Egli è qualche volta duro e quasi incompressibile, a segno che in un picciolo numero di casi fu egli preso per un induramento del testicolo; ed altre volte è sì molle e sì floscio, che facilmente si distingue il testicolo, e il fluido, che lo circonda. Per se medesimo è totalmente indolente, sebbene produca qualche volta pel suo peso un picciolo grado d' incomodo nel dorso. Finalmente in quanto alla trasparenza, questo segno non è sicuro: all' opposto egli è incertissimo, quantunque sia stato chiamato il segno principale e caratteristico di questa malattia, sebbene quasi tutti gli autori si accordino a riguardarla come tale, e serva di base alle loro prove intorno alla natura della malattia. La trasparenza del tumore è una circostanza, la quale non dipende dalla quan-

tità

tità, dal colore, o dalla consistenza del fluido, che costituisce la malattia, quanto dalla grossezza, o dalla finezza più, o meno grande del sacco continente, e delle membrane comuni dello scroto.

Quando queste membrane sono sane, quando questo fluido è limpido, e si è accumulato assai prontamente per non dare tempo alla tonaca vaginale di ingrossarsi molto, si possono qualche volta vedere a traverso del tumore i raggi della luce. Ma questo segno è puramente accidentale, e non conviene in alcun modo porvi la sua confidenza. Qualora si voglia conoscere questa malattia, fa di mestieri cominciare a distinguerla con altri segni più certi, o si correrà rischio di prendere degli sbagli dispiacevoli e pericolosissimi. Il colore del fluido varia, ed è incerto. Qualche volta è di un giallo pallido; altre volte è verdastro: in alcuni casi è nero, torbido, e sanguigno; in alcuni altri è totalmente chiaro e limpido.

Nel principio della malattia se l'acqua si raduna lentamente, e la tonaca vaginale sia sottile e molle, si può facilmente distinguere il testicolo. Ma se la suddetta tonaca è grossa e ferma, o che l'acqua ristagnata sia in quantità considerabile, non si può sentire perfettamente il testicolo, e allora fa d'uopo fare attenzione agli altri sintomi, o agli altri segni. Nella maggior parte de' casi si possono sentire distintamente i vasi spermatici nella loro sortita dal muscolo addominale, o nell' inguine, il che distinguerà sempre questo tumore da un' ernia intestinale, malattia, con cui è possibilissimo il confonderla. In fatti succede qualche volta che la tonaca vaginale è distesa così altamente, ed è così tumefatta, che è estremamente difficile, o anche quasi impossibile il sentire il cordone spermatico; e succede ancora in alcune occasioni, che la stessa spezie d'oscurità è prodotta dall' addizione d'un ristagno d'acqua rinchiusa

nel-

nella membrana del cordone, o dalla complicazione del caso con una vera enterocele. Non sono frequentissime queste circostanze, ma tuttavia esse accadono assai sovente perchè meritino bene che se ne faccia menzione, e per impegnarci ad avvertire che conviene ricorrere ad altri segni, qualora esse hanno luogo.

L' idea generale, che si forma di questa malattia, è che ella risulta da un sacco ripieno d' un fluido, in mezzo di cui il testicolo resta sospeso, e dal quale è completamente circondato.

Quest' idea è non solamente falsa e opposta al fatto; ma ella può ancora dar luogo a funestissime conseguenze per la pratica. Perchè lo stato, e la disposizione delle parti essendo così malamente compresi, si può concludere, che tutti i punti del tumore sono ugualmente proprj per l' operazione, che può divenire necessaria, affine di dare uscita a questo fluido: ciò che però è sì lontano dalla verità, che quest' operazione praticata in alcune parti del tumore è facile, totalmente sicura e priva di dolore: al contrario fatta sopra dell' altre, ell' è pericolosa, dolorosa, e può avere le conseguenze le più terribili. Quelli, che si prenderanno la pena di esaminare la struttura e la disposizione delle due tonache del testicolo, dell' albuginea cioè, e della vaginale, troveranno che esse sono in un luogo unite in modo così inseparabile, non facendo in effetto in questo punto che una sola e medesima membrana, che è assolutamente impossibile che alcun corpo s' insinui fra loro, mentre in ogni altro luogo esse sono talmente disunite e separate, che la gran dilatabilità della prima favorisce il ristagno di una gran quantità di fluido (a).

In

(a) *Humor magna ex parte in tunica eritbroide appellata, testicu-*

In un' idrocele, che è passabilmente grossa, il luogo, in cui le due membrane, l' albuginea e la vaginale, sono unite, è la parte posteriore e superiore, o piuttosto la parte posteriore e media del tumore. Una punzione, o un' incisione fatta in questo luogo, non solo non potrebbe essere di alcuna utilità, perchè non arriverebbe all' acqua, e per conseguenza non adempirebbe le viste, per le quali si praticherebbe; ma anche offenderebbe il testicolo, o il suo epididimo, e quindi cagionerebbe un mal considerabile: in luogo che un' apertura praticata in ogni altro luogo procura non solamente un' uscita all' acqua, ma ancora non può produrre alcun danno, ed è esente da ogni spezie di pericolo.

Questa naturale connessione tra le due tonache nella parte superiore, e posteriore, è la ragione, per cui questa parte del tumore, in un' idrocele semplice, offre al tatto un sentimento così differente da quello, che si prova in ogni altra parte. In questa, la tonaca albuginea, e la tonaca vaginale essendo totalmente unite, non è possibile che l' acqua possa accumularsi tra loro, e per conseguenza le dita d' un chirurgo, che fa il suo esame con intelligenza, devono scoprire tosto la solidità e la durezza, che

culum ambiente, in partem anteriorem colligitur; qua potissimum membrana illa a testiculo separatur". PAULUS ÆGINETA.

M. Le Dran, la di cui autorità in fatto di pratica chirurgicale è d' un grandissimo peso, sembra avere delle idee men nette, e dare una descrizione men chiara, rapporto a questa malattia, che rapporto alla maggior parte delle altre. Ecco ciò che egli dice:

„ Una vescica acquosa è situata sopra uno dei testicoli, a cui „ ell' è aderente; e siccome essa diviene qualche volta grossissima, „ riempie quasi tutto lo scroto".

Questa maniera di esprimersi non dà l' idea, almeno secondo me, che la sede di questa malattia sia nella tonaca vaginale del testicolo.

che dipendono dalla connessione di queste membrane. In tutte l' altre queste due membrane essendo separate, e lasciando uno spazio vuoto proprio a ricevere l' ammasso dell' acque, se ne distinguerà sempre la fluttuazione.

Quest' è una circostanza, per cui si distinguerà sempre l' idrocele semplice della tonaca vaginale, dall' enfiagione anasarca dello scroto, dall' idrocele intonacata del cordone spermatico, e dall' ernia intestinale. La prima è da per tutto uguale, tumefatta e molle, e da per tutto ella riceve, e ritiene ugualmente l' impressione delle dita. La seconda, benchè sia circoscritta, non sia moltissimo compressibile, e lasci sentire una fluttuazione, non ritiene l' impressione delle dita, e offre al tatto la medesima sensazione in tutte le sue parti. Finalmente nella terza, se è possibile di distinguere il testicolo, si trova esso nella parte inferiore di tutto il tumore.

Egli è vero che un testicolo divenuto duro o scirroso ha spessissime volte dato luogo nella sua tonaca vaginale ad una quantità di fluido, circostanza, che non deve fare stupore, lo stato morbifico della glandula essendo sufficiente per ispiegare perchè i vasi assorbenti non adempiscono alla loro funzione, e conseguentemente perchè l' acqua si travasa, e si accumula. Ma quantunque questo tumore misto sia senza contraddizione dovuto in parte a un fluido, che è situato nella tonaca vaginale, è nulladimeno una malattia molto differente dall' idrocele semplice vera, e non conviene confonderla con quella: uno de' segni, che caratterizzano l' ultima, essendo lo stato naturale, molle, e sano del testicolo (*a*), e il segno carat-

(*a*) Quando io dico *lo stato naturale, molle, e sano del testicolo*, non intendo di asserire che lo stato naturale del testicolo, quello di cui egli gode, qualora non è attaccato da

ratteristico della prima essendo il suo stato di malattia, di tumefazione, e di induramento.

Questo punto è d'una conseguenza più grande di quello che forse non si crederebbe, esaminandolo superficialmente. Egli ha rapporto non solamente alle definizioni, ma ancora alla cura delle malattie; e secondo che egli è o bene, o malamente compreso, e che fissa, o no l'attenzione, può produrre de' gran vantaggi, o de' mali considerabili.

La maggior parte degli autori, che hanno scritto intorno a questo soggetto, consigliano di fare diligentemente attenzione, qualora si travaglia ad operare la cura radicale d'un'idrocele, allo stato del testicolo; e di estirparlo tosto, se si trova duro, tumefatto, putrido, fungoso, o in ogni altro stato realmente morbifico. Questo consiglio, riducendolo a' suoi giusti limiti, è certamente buono. Un testicolo, che si trova nell'una, o nell'altra di queste circostanze sopradette, deve senza dubbio essere estirpato. Ma questa precauzione non ha alcun rapporto colla vera idrocele semplice, e non ne può avere che col testicolo, che si trova in uno stato morbifico, e che è scirroso, o canceroso. Qualora queste malattie sono l'oggetto del nostro travaglio, le idee, e i consigli, che sono stati esposti, ne formano una parte necessaria; ma essi non hanno relazione alcuna coll'oggetto presente (*a*).

Il

da alcuna malattia, non sia giammai alterato in una vera idrocele semplice. Io so il contrario, e non ignoro che in un'idrocele il volume del testicolo è spessissimo accresciuto, che la sua struttura è spesse volte rilassata, e che i suoi vasi spermatici sono pure frequentemente varicosi. Ma mi sono espresso in questa maniera, in opposizione allo stato d'induramento del testicolo scirroso.

(*a*) *Namque ubi forte vel putredo, vel scirrhus, vel alia quædam corruptio vehemens testiculum invasit, salutarius excindere*". HEISTER.

Quest'

Il fatto è che la maggior parte degli autori e de' pratici antichi, indotti in errore dal termine d' idrocele, han-

Quest' è parimente la dottrina della maggior parte di quelli Autori, il numero dei quali non è piccolo in chirurgia, cioè di quelli, che si sono copiati gli uni, e gli altri, tanto rapporto alle loro idee spettanti le malattie, quanto rapporto ai metodi, che hanno proposto per curarle.

Questi Autori non avendo scritto dietro la pratica, o dietro ciò, che avevano veduto, hanno riportate, nell' articolo dell' idrocele semplice, delle circostanze, che non vi s' incontrano mai, e hanno insegnato un metodo di condotta, che se si seguisse, ingannerebbe il chirurgo, ed esporrebbe l' ammalato al dolore, alla fatica, e anche alla perdita delle parti, senza la minima necessità. Nel Capitolo della cura radicale dell' idrocele semplice con l' incisione Eistero ha fatto menzione di molte circostanze, come se dovessero necessariamente fissare l' attenzione per regolare la condotta del Chirurgo. Queste circostanze pure non si riscontrano in questa malattia.

„ *Deligari autem vasa spermatica filo, rescindique testiculus omnino debet, sicuti in capite de sarcocele docuimus, quoties vasa seminalia non insigniter tantum induruerunt, sed magnis quoque cruciatibus hominem ægrum affligunt. Despiciendum quoque porro est num testiculus tumefactus forte materiam aliquam fluidam, sicut quandoque contingit, intus contineat. Si quid enim fluidi intus hærere tactu percipimus, aut lympham, aut pus inibi consistere rectissime colligemus: interim neque tunc rescindere continuo (ut nonnulli solent) sed incidere potius, atque expurgare testiculum istum conveniet, &c. sed si forte simul nimis jam tum induratus, vel corruptus idem inveniatur, prædicta ratione ligandus, & resecandus, ne in carcinoma forte abeat.*

Non si può dubitare che questo stato dei vasi spermatici, e dei testicoli non si riscontri, ma non già nell' idrocele semplice; e neppure in questa malattia un pratico sensato può giudicare convenevole di tentare la cura radicale con l' incisione. Finalmente non è possibile che un uomo, che conosce bene la malattia, non sia istruito di queste circostanze prima di tentare una simile operazione; e se egli n' è prima istruito, conviene che sia molto straordinario per intraprendere di porvi rimedio in questa guisa. Se lo stato del testicolo, e dei suoi vasi è tale che esiga la castrazione, cosa che sempre si può conoscere prima, quest' operazione deve essere eseguita nel modo il più convenevole, e il più speditivo, e non pezzo per pezzo, come viene qui racco-

hanno preso fuor di proposito un effetto puramente accidentale per una causa; e hanno supposto che il fluido contenuto nella tonaca vaginale del testicolo può non solo costituire una malattia per la semplice distensione di questa tonaca, ma produrre ancora altre malattie del testicolo stesso. Si sono essi imaginati che l'acqua abbia in se medesima una qualità nocevole, e che il testicolo, unicamente perchè n'è circondato, debba cadere in uno stato morbifico, e divenire incapace di fare la sua funzione: mentre ne' casi, in cui un ristagno d'acqua nella tonaca vaginale del testicolo è accompagnato dallo stato morbifico del testicolo, il fatto è precisamente l'opposto di questa supposizione. Il testicolo è da principio ammalato, e quindi l'assorbimento non si fa più ugualmente e regolarmente: il che dà luogo all'ammasso di una certa quantità di fluido, e produce quello stato misto, che chiamasi con molta ragione idro-sarcocele. Ma in questo caso il travasamento dell'acqua è realmente la conseguenza dello stato morboso della glandula, e non essendo ancora che una linfa pura e semplice, essa non è, nè può esserne la causa.

Quelli, che così avessero più piacere, potranno chiamare questa una spezie d'idrocele, e il senso letterale di quest'espressione li giustificherà certamente. Ma nulladimeno correranno con ciò il rischio di confondere due cose estremamente differenti, e che esigono una

comandato. Se la castrazione non è necessaria, non lo può essere alcuna altra parte dell'operazione rapporto al testicolo: perchè questi precetti, che si trovano nei libri, di fare dell'incisioni ai testicoli che sono in uno stato morboso, e di nettarli, sono buoni per restarvi, e non devono giammai essere seguiti nella pratica. Questi mezzi non fanno mai alcun bene, nessuna ragione può autorizzare ad impiegarli, e comunemente producono un male senza rimedio.

una cura differentissima: voglio parlare dell' idrocele semplice vera, in cui il testicolo è molle e sano, o forse solamente un poco più rilasciato, e un poco più grosso dell' ordinario; e dell' idro-sarcocele, in cui il testicolo è non solamente gonfiato, ma ancora duro, e avendo perduto il suo stato sano. La prima di queste malattie ammetterà in tutta sicurezza la cura, che si ha costume di porre in uso; ma rapporto all' altra, recherà all' ammalato molto dolore, e porrà i suoi giorni in pericolo (*a*).

Può divenir necessario, ed in fatti qualche volta lo è, di procurare un' uscita all' acqua ristagnata nella tonaca vaginale del testicolo, il di cui stato morbifico è portato fino a un certo grado. Ma questo si deve sempre fare con molta precauzione, e dopo di essersi posti al coperto per il pronostico, non solamente perchè l' ammalato sarebbe ingannato dispiacevolmente, non ottenendone il durevole sollievo, che egli desiderasse per mancanza d' essere stato meglio informato del suo vero stato, ma ancora perchè dalla operazione stessa possono risultare altri inconvenienti, che non si aspettavano.

Inoltre, siccome le giuste definizioni e le esatte descrizioni delle malattie, che differiscono l' une dall' altre, sono assolutamente necessarie per ben concepirle, mi sem-

(*a*) Alcuni esempj di questa spezie sono riferiti in questo trattato.

Ildano ha dato un' osservazione particolare, spettante un errore della medesima spezie.

„ *Inciso scroto, plurimum affluxit aquæ; hinc primo subsedit scrotum, post paucos tamen dies secutus est dolor, vehemens inflammatio, & cancrosum ulcus, maximeque malignum; quod adeo impetuose adjacentes partes occupavit, ut ipsius malignitas nullo modo arceri possit; sed intra paucos dies maximo cum cruciatu e vita decessit* “.

sembra molto più a proposito di non usare il termine *idrocele* se non per disegnare l'ammasso puro e semplice d'un fluido nelle tonache del testicolo sano; e di noverare in un'altra classe tutti i ristagni di fluido, che sono combinati con delle malattie di questa glandula, o che ne procedono.

Quando la malattia è un'idrocele semplice, vera, e perfetta, il testicolo, sebbene spesse volte un poco gonfiato, e forse rilassato nella sua vasculare struttura, è nulladimeno sano, come io lo ho già osservato, e capace di eseguire la funzione, a cui egli è destinato; e lo stato naturale del cordone spermatico non è in alcun modo alterato, con quest'eccezione che i suoi vasi sono un poco dilatati. Alcuna di queste circostanze non è un ostacolo alla cura radicale, o palliativa della malattia. Ma nelle malattie, che sino a un certo grado le rassembrano, il caso è differente; il testicolo, o il cordone spermatico, o l'un e l'altro danno evidentemente de' segni d'uno stato morbifico. Nell'idrocele semplice e vera il ristagno dell'acqua viene unicamente perchè i vasi assorbenti non eseguiscono la loro funzione; e qualunque possa essere la causa di quest'abolita funzione, non si osserva alcuna apparenza di malattia reale sopra le parti. All'opposto in tutti gli altri ristagni di fluido in questa parte, si rimarcano dell'apparenze, e de' segni di malattia tali, che ci convincono chiaramente che il travasamento non è che una conseguenza di questo stato.

Le due malattie principali, che sono facili a confondersi con l'idrocele, sono quella spezie di testicolo scirroso, in cui si forma un travasamento di fluido nella tonaca vaginale, e l'induramento venereo del testicolo, accompagnato dalla medesima circostanza. La prima è sempre una malattia della costituzione generale; e disgraziatamente è troppo sovente lo stesso rapporto all'altra. L'una ri-

ricerca i rimedj specifici convenevoli, e ordinariamente cede al loro uso. Per l' altra noi non conosciamo ancora alcuni rimedj di questa spezie, malgrado tutto ciò, che si è detto intorno a questo soggetto; e per conseguenza succede rare volte che si guarisca con altro mezzo che coll' estirpazione totale. Nè nell' una, nè nell' altra, la semplice evacuazione del fluido non può essere d' una grande utilità per operare la guarigione; e in tutte due questo mezzo praticato fuor di proposito, e senza discernimento è stato spesse volte doloroso, e pericoloso.

Nel vero sarcocele venereo, o nell' induramento venereo del testicolo fa d' uopo sempre cominciare dal distruggere il vizio trasfuso in tutto il corpo, prima d' usare alcun rimedio locale. La semplice evacuazione dell' acqua non può giammai distruggere l' ostruzione della glandula. Ma quando quest' ostruzione è distrutta da' convenevoli rimedj, non è straordinario di vedere il fluido travasato, e riassorbito; o se questo non viene riassorbito, e se divenga necessaria qualche operazione, lo stato molle e sano del testicolo è certamente una circostanza preferibile allo stato della malattia, e dell' induramento di questa glandula.

Questi due casi, o per parlare più convenevolmente, questi due stati del testicolo, sebbene rassomigliantisi per questa sola circostanza, cioè perchè non sono essenzialmente sollevati per mezzo della semplice evacuazione del fluido, differiscono tuttavia sì considerabilmente rapporto a quasi tutti gli altri, che è dovere de' pratici di usare la maggior diligenza per ben distinguerli. Il metodo di curare l' induramento venereo, che più spesse volte riesce, diverrà pregiudiciale nella durezza scirrosa. Il mercurio amministrato da mani abili può distruggere il male venereo, da cui è attaccato l' ammalato, e rendergli una per-

fet-

fetta salute: ma ho veduto appena uno scirro, o un cancro, che non sia stato da questo rimedio irritato. O se ciò non succede, l' uso de' mercuriali, in simile caso, non manca giammai di produrre una perdita di tempo, che non è sempre facile da ripararsi. In una parola, quello, che tratta un testicolo scirroso nello stesso modo che un testicolo attaccato dal veleno venereo, non guarirà la malattia, ma farà perdere all' ammalato un tempo prezioso, altererà la sua costituzione generale, e porterà ancora maggior nocumento alla sua salute; e quello, che tiene rapporto a un testicolo infetto da questo veleno la condotta, che deve tenere spessissimo rapporto a un testicolo scirroso, farà subire al suo ammalato, senza alcuna necessità, un' operazione dolorosa, e quindi lo priverà d' una parte, che la sua qualità d' uomo gli rende essenzialissima.

DECIMAQUINTA OSSERVAZIONE.

Un uomo d' anni trenta circa mi mostrò uno de' suoi testicoli, che era tumefatto, duro, e accompagnato da una quantità di fluido, che sensibilissimamente distinguevasi nella tonaca vaginale. Eragli stato detto, che quest' era un' ernia acquosa, e che si poteva guarirlo prontamente per mezzo d' una picciola incisione.

Tutto il testicolo e l' epididimo erano, come già ho detto, gonfiati e duri. Lo stesso era del canale deferente, e d' una parte del cordone spermatico. Ma non si rimarcava alcuna spezie d' inugualianza sopra la superficie, e l' ammalato non vi provava alcun dolore, eccettuato quello, che semplicemente proveniva dal peso. Aveva egli alcune tacche brune nel petto, e una durezza sotto il freno della verga; gli orli del sino dell' amigdala sinistra erano duri; la sua faccia era pallida e piombata; e non poco lagnavasi d' un frequente dolore ne' ginocchi e ne' gomiti.

 Non

Non ebbi alcuna difficoltà di dirgli, che sembravami avere il morbo gallico, e che sinceramente credeva che la malattia del suo testicolo dipendesse dalla medesima causa. Feci molti sforzi per dissuaderlo da usare alcun rimedio per guarire la malattia locale del testicolo, sintantochè fosse distrutto il veleno, che aveva alterato e infettato tutto il suo corpo, assicurandolo che se il mezzo, che gli era stato proposto non fosse fatto unicamente che per procurare un' uscita all'acqua travasata, non contribuirebbe neppure a ristabilirlo, e che se si andasse al di là di quanto se gli era già consigliato, ne risulterebbe probabilmente più male, che bene. Quest' uomo non persuaso del mio consiglio, andò a prendere opinione da M. Sainthill, che gli diede lo stesso consiglio.

Poco tempo dopo si indirizzò a un uomo, che conoscesi nel publico per dare delle promesse, che non è in suo potere di mantenere, il quale gli disse che aveva una malattia, di cui le persone dell' arte non avevano alcuna cognizione, e che se egli voleva donargli dieci ghinee, e portarsi ad alloggiare in casa sua, intraprenderebbe di guarirlo nello spazio di una settimana.

Fece egli un' incisione lunga un mezzo pollice circa, nella parte più bassa del tumore. Con questa diede esito a una picciola quantità d'acqua sanguigna: in seguito applicò un piumacciuolo di pannolino, e superiormente un empiastro.

Passò l' ammalato la notte in grandi angustie; e nel giorno seguente di mattina il suo testicolo era moltissimo gonfiato e dolorosissimo. Mandò egli a cercare il suo chirurgo, che gli disse che tutto questo non era d'alcuna conseguenza, e che vivendo tranquillamente tutta la giornata, nel giorno seguente starebbe bene.

Tuttavia nel terzo giorno il suo testicolo era così gonfiato, così infiammato, e così doloroso, che cominciò egli

a spa-

a ſpaventarſi molto. Per lo che mi fece pregare di portarmi da lui.

Trovai lo ſcroto moltiſſimo infiammato, e il teſticolo, come pure il cordone ſpermatico tumefatto e duro. Ecceſſivo era il dolore dell' ammalato; il ſuo polſo era duro, pieno, e frequente; e la ſua pelle era calda, e arida. Lo ſalaſſai largamente, gli feci applicare un lavativo e un dolce purgante, e inviluppai il teſticolo in un cataplaſma emolliente.

Nel giorno ſeguente l' ammalato e le parti erano nello ſtato medeſimo. Lo ſalaſſai di nuovo, e ſiccome era egli ſtato ſufficientemente purgato con un lavativo, e con un purgante, gli diedi dodici grani d' eſtratto tebaico, ordinando innoltre che ne prendeſſe un grano ogni ſei ore, ſinchè queſto rimedio gli procuraſſe un poco di ſollievo.

Paſſarono due altri giorni prima di ottenere qualche ſollievo per parte de' ſintomi, e ſcorſero quaſi quindici giorni, prima che l' uſo continuo delle fomentazioni, de' cataplaſmi ec. accompagnato da un governo antiflogiſtico, e dalla coſtante precauzione di tenere l' ammalato nel ſuo letto, poteſſe ricondurre il teſticolo in uno ſtato proprio a permetterne l' eſame.

Finalmente quando egli fu capace di tollerarlo, lo trovai gonfio e duro, ma ſenza alcuna raccolta di fluido nella tonaca vaginale.

La generale coſtituzione dell' ammalato eſſendo ſtata riſtabilita da un convenevole governo, dall' aria della provincia, e dalla china-china, ſe gli praticò il mercurio, il quale fece ſcemare a gradi l' induramento del teſticolo, e gli altri ſintomi.

DECIMASESTA OSSERVAZIONE.

Un povero giornaliero della Contea d' Essex ebbe un' ernia umorale venerea. Siccome il suo travaglio non gli permise di farsi curare come era necessario, lasciò passare un tempo considerabile prima di liberarsi da' suoi sintomi infiammatori; e quando furono questi finalmente distrutti, una parte del testicolo e tutto l' epididimo rimasero duri e gonfiati.

Passando egli sopra a uno steccato alto, sdrucciolò, e il suo scroto urtò con violenza contro una sbarra messa a traverso.

Il colpo gli produsse un eccessivo dolore per alcuni minuti, ma questo subito cessò, e fu capace di attendere al suo ordinario lavoro.

Il giorno seguente il suo testicolo comparve gonfio, e fu doloroso al tatto; ma atteso che egli non viveva che del suo travaglio, fu obbligato di seguitarlo.

Intanto in capo d' una settimana si trovò in uno stato così cattivo, che non gli fu possibile di travagliare, e avendo fatto parte del suo accidente ad alcune persone, che erano solite impiegarlo, si pregò un pratico del vicinato di visitarlo. Questo pratico avendo sentito una fluttuazione, suppose che essa fosse prodotta da una raccolta di marcia; e in conseguenza applicò un empiastro proprio a far crescere il tumore. In capo di alcuni giorni fece egli un' apertura per dare esito alla supposta marcia, ma non ne sortì che una picciola quantità di serosità sanguigna. La picciola quantità, e la natura del fluido, unita al picciolissimo abbassamento del tumore, condussero il chirurgo a credere che non aveva fatta un' apertura assai profonda, e a spingere una lancetta più innanzi. Quest' operazione fu accompagnata da un dolore acuto, e da un' emorragia abbondante, che non si

po-

potè così facilmente fermare, o per meglio esprimermi, che non cessò così prontamente. L'infiammazione, il dolore, la tumefazione ec. seguirono questa maniera di procedere, e in termine di una settimana l'ammalato fu trasportato all'ospitale di S. Bartolomeo.

Dalla semplice inspezione della parte avrei supposto che il caso fosse stato un scirro della spezie maligna. Il testicolo, o lo scroto era gonfio, duro, e inuguale; aveva egli un colore rosso carico, quasi nero; le sue vene erano distese, ed era così doloroso che non poteva soffrire il più picciolo toccamento, e mancava molto che il cordone spermatico fosse in uno stato sano e naturale. Lagnavasi l'ammalato d'un continuo dolore nel dorso; sortiva dalla sua piaga una marcia sanguigna, e puzzolente; e i suoi lunghi dolori accompagnati dalla vigilia gli avevano data un'aria moltissimo sfigurata.

Non vi fu che il solo dettaglio chiaro e circostanziato, che mi diedero l'ammalato e il chirurgo, da cui era egli accompagnato, e che si portò all'ospitale in sua compagnia, che mi potesse far prendere del presente caso un'altra idea da quella che io aveva concepita da principio, e di cui ho fatto menzione. Ma il loro rapporto all'uno e all'altro era così positivo, e così conforme, che mi credetti obbligato di avervi un riguardo, e di condurmi in conseguenza.

Feci ricorso al salasso, all'evacuazioni, agli anodini, al riposo, al rigoroso vivere, e al metodo antiflogistico. Questi mezzi impiegati con rigore, e lungo tempo, guarirono l'ammalato.

DECIMASETTIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo d'anni 37. circa godendo apparentemente una buona salute, e vivendo in una provincia lontanissima da

Londra, prese il partito di venire in questa città per trovare rimedio a una malattia che aveva la sua sede nello scroto.

Si portò questo a consultarmi. Il volume del testicolo non era molto cresciuto, ma aveva perduta l' uguaglianza della sua superficie. Era egli scabro e molto duro. Il canale deferente e l' epididimo erano nel medesimo stato d' induramento. Il cordone spermatico era un poco varicoso senza essere duro. Eravi evidentemente nella tonaca vaginale una picciola quantità di fluido. Il testicolo era un poco sensibile al tatto, ma il dolore, che egli provava, qualora si maneggiava, era leggero in paragone di quello, che si faceva sentire un' ora, o due dopo l' esame: perchè allora questo dolore, sebbene non fosse sempre continuo, e non attaccasse la parte se non che interpolatamente, era nulladimeno estremamente acuto.

Mi riferì l' ammalato, che era stato assicurato che il suo male era venereo, sentimento che la sua maniera di vivere lo portava molto a riguardare come ben fondato, e che aveva avuto pure un cominciamento d' idrocele. Vorrei, gli replicai, per vostro bene essere del medesimo sentimento, ma non dubito che il vostro male non sia uno scirro, che non resterà per lungo tempo tranquillo. Sembrò egli mal contento, e mi disse che gli pareva che io decideva troppo inconsideratamente, perchè la persona, che aveva pronunciato sopra il suo accidente, e che lo credeva venereo, godeva una gran riputazione.

Lo pregai di prendere opinione da alcuni celebri pratici di Londra, e gliene nominai anche alcuni. Non so se lo facesse, o no. Ma in capo di quindici giorni circa, o tre settimane ricevei dal lui una lettera, che mi scriveva dalla sua provincia, in cui mi dichiarava che il suo amico persisteva nella sua prima opinione, riguardando sempre il suo caso come venereo,

reo, e che era gli sembrava sempre così chiara, che era determinato di sottomettersi alla salivazione per guarire, e che soltanto ricercava la mia opinione intorno al migliore metodo di promoverla, cioè che mi pregava di dirgli, se doveva provocarla colle confricazioni mercuriali, o con i mercuriali presi internamente. Gli risposi che mi dispiaceva di avere un sentimento differente da quello del suo amico, o di comparire di essere troppo attaccato al mio per ostinazione, o per parzialità, e che desiderava sinceramente d'essermi ingannato; che io considerava la salivazione eccitata dalle confricazioni, come quella in generale, che era la meno faticosa, o la meno nocevole al temperamento; che nel caso di un induramento particolare, e locale, questo metodo aveva certamente il vantaggio di poter essere applicato immediatamente sopra la parte affetta; e per conseguenza, che se io riguardassi il suo male come venereo, indubitatamente preferirei l'uso delle frizioni ad ogni altro mezzo interno; ma che io era così persuaso che non le fosse, e così opposto all'uso del mercurio per curarlo a segno che lo supplicava di considerare la mia lettera come una protesta contro tutto ciò che era egli nella disposizione di fare.

Le confricazioni furono praticate arditamente per più d'un mese, ma non si osservò alcun cangiamento nel testicolo, con questa eccezione, che divenne egli un poco più grosso, e un poco più sensibile che prima.

Siccome queste confricazioni non attaccarono la bocca dell'ammalato, o non lo fecero salivare in assai gran quantità, si attribuì questo all'inefficacia del mercurio relativamente al testicolo; e si prese la risoluzione di fargli prendere internamente il mercurio calcinato col kermes minerale, ciò che si eseguì per lo spazio di un altro mese. Fra tanto nel corso di questo secondo mese il volume del suo testicolo crebbe manifestamente, la sua superficie

cie divenne più inuguale, e vi risentì de' dolori più frequenti. Allora fece egli un secondo viaggio a Londra, mi chiamò nuovamente, e mi raccontò tutto ciò, che era seguito, ma persistendo ancora nella sua primiera idea, cioè credendo che il suo male fosse venereo, mi disse che era venuto a Londra per provare la tisana di Lisbona, o qualche altro rimedio di questa spezie.

Per mia sollecitazione consigliò M. Nourse, e M. Sainthill, ai quali mostrò il suo male, e che non esitando di dichiarare che questo non era un male venereo, gli consigliarono l' operazione. Ma non volle egli sottomettervisi allora, persuaso che quando avesse provato qualche altro mezzo, sarebbe sempre a tempo di ricorrere a questa.

Pel corso di tre settimane, che dimorò in Londra, prese ogni giorno per consiglio d' uno de' suoi parenti una quarta d' una decozione forte di salsa pariglia, in cui era disciolta una piccola quantità di solimato corrosivo. Il volume del suo testicolo continuò a crescere, e i vasi spermatici divennero un poco varicosi. Tuttavia era ancora tempo di fare l' estirpazione, e l' ammalato cominciò a crederla necessaria; ma siccome i rimedj, de' quali egli aveva fatto uso, avevano considerabilmente alterata la sua salute, e le sue forze, volle differirla, finchè fosse un poco più ristabilito, respirando per qualche tempo l' aria della sua provincia. Non potei impedirgli questo; e per verità il grande indebolimento delle sue forze parve anche a me una circostanza non favorevole per fargli l' operazione.

In capo di due mesi ritornò a Londra. Rimasi afflittissimo vedendolo in uno stato ancora più cattivo. Il suo dimagrimento era avanzato al grado più alto; il suo volto era sì pallido, e sì piombato, che se lo avessi veduto per la prima volta, lo avrei creduto attaccato da un cancro; aveva egli totalmente perduto l' appetito;

pro-

provava un dolore continuo; il suo testicolo aveva due volte il volume, che io aveva osservato nella seconda sua partenza; e tutto il cordone spermatico era gonfiato, duro, e varicoso.

Non erami allora possibile di proporre l' operazione. Si fece un consulto di medici, e fu prescritto il *solanum*. Questo rimedio fu subito posto in uso, fece in questo caso, come in tutti quelli, in cui lo vidi praticare, cioè incomodò non poco l' ammalato in generale, e non produsse alcun bene relativamente al male particolare: ma siccome il fatto, che riferisco, ebbe luogo presso a poco nel tempo, in cui questa spezie di bevanda cominciò ad essere posta in credito, se ne continuò l' uso, sinchè i suoi cattivi effetti furono così evidenti, che fu d' uopo rinunziarvi. In seguito se gli diede la cicuta, che, come al suo ordinario, fu inefficace totalmente, malgrado i bei tentativi, che si fecero per ottenere un buon successo. Finalmente, quando il disgraziato ammalato ebbe in questa guisa provato i nostri specifici così vantati, e fu persuaso che l' operazione non poteva essere più tentata da alcuno onesto e giudizioso pratico, facemmo ricorso all' oppio in tutto il picciolo numero di settimane, che egli esistette.

Dopo la sua morte io lo esaminai.

Il cordone spermatico era in un pessimo stato intorno alla metà del suo tratto dall' inguine sino al rene, cioè era egli enfiato, duro e varicosissimo. Ma non rimarcai la minima apparenza di malattia in alcuna dell' altre parti contenute nel basso-ventre.

DECIMAOTTAVA OSSERVAZIONE.

Ricevei nel mese di Novembre una lettera da Lincolnshire, con cui veniva pregato di dire se questa stagione dell' an-

anno potesse essere contraria all' operazione della castrazione nel caso d'un testicolo scirroso. Se voi non credete, diceva l'ammalato attaccato da questa malattia, che la stagione presente sia una ragione per differirla, io mi sottometterò ad essa subito dopo che ricevuta avrò la vostra risposta.

Io risposi che lo stato e la natura della malattia erano d'una molto più grand' importanza per far giudicare della necessità di ritardare o no l'operazione, di quello che lo fosse il tempo dell'anno in cui erasi, e che in conseguenza lo pregava che mi si mandasse un dettaglio circostanziato del caso fatto da qualche persona dell'arte, o che l'ammalato si portasse a Londra.

Nel termine d'una settimana circa ricevei un' altra lettera, che conteneva la descrizione seguente:

L'ammalato aveva trentacinque anni. Prima che la sua malattia del testicolo si manifestasse, aveva sentito per alcune settimane de' dolori acuti e frequenti nel dorso, e nelle reni. Il volume del suo testicolo era considerabilmente cresciuto, era duro e inuguale nella sua parte posteriore. La parte del cordone spermatico la più vicina al testicolo era similmente dura. Per altro, sia al cordone, ossia al testicolo vi era una totale esenzione da dolore. L'ammalato era ammogliato, soggettissimo a scorbutiche eruzioni, e a vaghi dolori dalla medesima causa dipendenti. Aveva preso una quantità considerabile di cicuta, e aveva anche fatto uso dell'infusione del *solanum*, per quanto gli aveva permesso il suo stato di debolezza. Il primo rimedio non gli aveva fatto nè bene, nè male, ma l'altro lo aveva estremamente incomodato. Finalmente era egli assolutamente determinato di farsi fare l'operazione, e doveva venire a Londra nello spazio di pochi giorni.

In fatti vi giunse in capo di quindici giorni. Era egli estremamente magro. Il suo volto era così pallido, ed a-

ve-

veva un tale languore negli occhi, che punto non dubitai che egli passasse le notti senza dormire. Era tumefatto il suo testicolo e duro, ma perfettamente eguale e totalmente indolente. La tonaca vaginale conteneva una picciola quantità d' un fluido limpido: e il canale deferente, e l' epididimo avevano quella spezie di enfiagione e di induramento, che accompagna spesse volte un' ernia umorale. Ma i vasi spermatici erano in istato naturale, avevano il volume convenevole, ed erano esenti da qualunque spezie d' induramento. L' ammalato aveva la voce talmente rauca, che poteva io appena intendere ciò che mi diceva, ed era così sordo, che io provava un eguale difficoltà a farmi intendere da lui. Lagnavasi non poco di dolori frequenti nelle spalle, e ne' gomiti: e in uno di quest' ultimi aveva una rigidezza considerabile. Il muscolo bicipite del braccio sinistro era duro; uno dei sopraccigli era attaccato da una macchia larga, accompagnata da una scabbia leggera; e tra le spalle se ne rimarcavano ancora quattro, o cinque della medesima spezie.

Dissi a quest' ammalato, che io non dubitava che la sua sordità, la sua raucedine, il suo dolore, le sue tacche, le sue gonfiezze ec. non fossero tutti sintomi venerei; e che io era portatissimo a credere che il male particolare del suo testicolo procedeva dalla medesima causa. Egli fece, come fanno spesse volte le persone attaccate dalla lue venerea, cioè si sforzò di distruggere la mia opinione, dicendomi, che aveva passato alcuni anni senza avere avuto commerzio illecito con alcuna femina, che potesse supporre capace di avergli comunicato del male; che era maritato da due o tre anni, che non aveva avuto che un picciolo cancro, di cui era certo di essere stato perfettamente guarito ec.

Tuttavia gli risposi che io persisteva in un' opinione, che mi pareva chiara: che non intraprenderei d' essergli

gli utile che dietro quest' opinione; ma che lo pregava nullostante di prendere il parere da altre persone dell' arte. Egli lo fece, e ritornò da me, facendomi rimarcare che quelli, che aveva consultato, avevano portato intorno alla sua malattia il medesimo giudizio del mio.

Lo stato di debolezza, in cui era egli ridotto, ed una disposizione naturale, che aveva all' emoptisia, mi obbligarono di procedere con molta precauzione. Il suo stomaco non poteva sopportare alcun rimedio della spezie de' mercuriali, e un' accelerazione del polso molto picciola gli faceva sputare una flemma sanguigna. In conseguenza mi determinai per le confricazioni mercuriali in picciola quantità, e risolsi di fare in questo caso ciò che ho fatto molte volte in alcuni casi simili; cioè tosto che il mercurio alzava il polso, o cominciava ad attaccare la bocca, io gli ordinava di prendere una decozione di china-china, due, o tre volte al giorno, per tutto il tempo che persisteva la salivazione.

Con questi mezzi fu egli liberato da tutti i suoi accidenti sì generali, che particolari; e sortendo dalla sua cura venerea aveva una tinta migliore di colore, e più carne sopra le sue ossa, che quando egli la cominciò.

Prima di dare la descrizione de' mezzi, che bisogna impiegare per sollevare, o guarire l' idrocele della tonaca vaginale del testicolo, non potrà essere fuori di proposito di fare apprendere al lettore che io ho veduto due volte nella mia vita questa malattia dissiparsi, sebbene in uno stato confirmato, e in ammalati adulti.

DECIMANONA OSSERVAZIONE.

Un uomo d' anni quarantacinque in circa mi consultò per una gonfiezza, che aveva nello scroto, la quale senza essere considerabilissima conteneva sensibilmente un fluido,

ed

ed era accompagnata da tutte le necessarie circostanze per farla riguardare come una vera idrocele della tonaca vaginale. In conseguenza l'avviso, che gli diedi, fu che era necessario procurare un'uscita immediata al fluido.

Siccome questo tumore non incomodava molto l'ammalato, non si determinò egli a farsi fare nel momento questa operazione; ma se ne andò dicendomi che ritornerebbe in breve tempo. Consultò in seguito due altre persone, che gli dissero la medesima cosa, e gli diedero lo stesso consiglio.

In capo di sei mesi ritornò da me. Il suo scroto era grosso, piriforme, e così considerabile che faceva fare alle sue brache un risalto in fuori rimarcabilissimo.

Avrei voluto fargli la punzione subito, ma siccome non aveva egli veduto giammai alcun caso di questa spezie, non potei persuaderlo che la sua gonfiezza non lo molesterebbe più nel giorno seguente. Volle egli subito andare nella provincia per terminare qualche particolare affare, e differire l'operazione fino al suo ritorno.

Pel corso di due mesi non lo vidi più: nel termine di questo tempo venne da me, e mi mostrò il suo scroto totalmente vuoto, e libero da ogni malattia.

Credendo positivamente che fossegli stata fatta la punzione, gli domandai a chi era ricorso per eseguirla: ma mi disse che avanti di avere avuto tempo di finire l'affare, per cui aveva intrapreso un viaggio nella provincia, erasi sentito attaccato per la prima volta in sua vita da un accesso considerabile di gotta, che lo aveva trattenuto a letto per sei settimane; e che durante questo spazio di tempo la sua gonfiezza diminuendo a gradi, erasi finalmente dissipata affatto.

Ho spesse volte veduto quest'uomo dopo. Gode egli ancora della migliore salute, ed è assolutamente libero da ogni più leggera apparenza di malattia.

VI-

VIGESIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo di mezz' età mi fece vedere un' idrocele della tonaca vaginale, che era ſtata quaſi due anni a formarſi, ma da cui non eraſi mai fatta ſortire l' acqua. Lo conſigliai di farſi fare prontamente la punzione, e la fiſsò per il giorno ſeguente di mattina.

Ritornando a caſa ſua s' ubbriacò, cadde nell' aja di una caſa ſmantellata, e nella ſua caduta il ſuo ſcroto urtò contro un pezzo di tavolato.

Nel giorno ſeguente di mattina mi mandò a cercare. Lo trovai nel ſuo letto con un' echimoſi conſiderabile ſotto la pelle dello ſcroto, che era nello ſteſſo tempo gonfiatiſſimo e doloroſiſſimo. Procurai di determinarlo a laſciarmi fare la punzione per dare toſto uſcita all' acqua, credendo che diſtruggerei con ciò una parte della tenſione: ma non volle egli acconſentire: e fui obbligato di ricorrere alle fomentazioni, ai cataplaſmi ec.

In capo di quindici giorni circa eraſi conſumata tutta l' echimoſi, come pure tutta la gonfiezza del lato ſano dello ſcroto; di modo che l' ammalato e io medeſimo credemmo che il tumore dipendente dall' idrocele foſſe molto meno conſiderabile che prima dell' accidente. Perſiſtendo nello ſteſſo metodo pel corſo circa di altre tre ſettimane, tutto il tumore ſparì, ed eſſo non è più ritornato.

Dopo non ho veduto in alcun altro caſo i mezzi medeſimi ſeguiti da un ſimile ſucceſſo.

SE-

SEZIONE IX.

Metodo per operare la cura palliativa dell' idrocele della tonaca vaginale.

I Metodi proprj per operare la guarigione in questa spezie d' idrocele, sebbene differenti, si possono ridurre a due, cioè il palliativo, o quello che ha in vista di sollevare sul momento l' ammalato, evacuando il fluido; e il radicale, o quello, che ha per iscopo la perfetta guarigione, rendendo anche impossibile il ritorno della malattia. Il primo si adempie aprendo semplicemente il sacco, che contiene l' acqua, in modo di procurargli l' uscita: il secondo non si può ottenere che distruggendo la cavità di questo sacco, e non lasciando alcun riservatojo proprio a ricevere nel seguito un nuovo ristagno di fluido. Il primo si può praticare in tutti i tempi della vita dell' ammalato, e quasi senza avere riguardo allo stato della sua salute, e della sua costituzione: l' altro è soggetto ad alcune restrizioni, e ad alcuni ostacoli dipendenti dalle circostanze dell' età, dalla costituzione, dallo stato delle parti, ec. ec. ec.

La cura palliativa consiste unicamente, come l' ho osservato, in dare esito al fluido, che è contenuto nella tonaca vaginale, e che la distende.

L' operazione, con cui ciò si può eseguire, è molto semplice. Le circostanze, che esigono la nostra attenzione, praticandola, sono unicamente relative allo stromento, di cui devesi servire, e al luogo del tumore, ove questo stromento deve essere introdotto.

I due stromenti in uso, sono la lancetta ordinaria, e il trocarre.

E' forse possibile che avendo il primo una punta più fi-

na penetri più facilmente, quantunque questa differenza appena sia sensibile. Ma secondo il mio sentimento egli è soggetto a degl' inconvenienti, che non hanno luogo nell' altro. Il trocarre rende più sicura, per mezzo del suo cannello, la sortita di tutta la quantità dell' acqua ristagnata, senza che alcun ostacolo vi si possa opporre, ciò che non può fare la lancetta: dal che succede spesse volte, quando questo ultimo stromento è impiegato, che vi resta una picciola quantità di fluido, o che conviene ricorrere per farla sortire totalmente a un grado di compressione esercitata colla mano; o che l' introduzione di una tenta, o d' un conduttore, o d' un qualche altro simile stromento diviene necessario per ottenere il medesimo effetto. Nel primo caso ne può risultare un' infiammazione in alcune costituzioni (*a*); nell' altro si prolunga un' operazione, che dovrebbe essere eseguita in breve tempo, e si moltiplicano gli stromenti necessarj, il che forma un male in tutte l' operazioni chirurgicali. Aggiungete ancora a questo, che se si lascia una picciola quantità di fluido nella tonaca vaginale, o che questo si insinui nelle cellule del dartos, l' ammalato avrà ragione di riguardare l' operazione come imperfetta, e di temere che non ne raccolga lo stesso vantaggio momentaneo, a cui si attendeva.

In quanto al luogo, in cui la punzione deve essere fatta, quest' è una circostanza d' una conseguenza molto più reale. Il successo dell' operazione, il sollievo, e anche qualche volta la sicurezza dell' ammalato ne dipendono.

Que'

(*a*) Quest' è un effetto, che ho veduto nascere accompagnato dalla suppurazione di tutto il dartos: e sono portatissimo a credere che non avrebbe avuto egli luogo nella medesima persona, se si avesse procurato l' esito all' acqua per mezzo d' un trocarre.

Que' che s' imaginano, come molti hanno creduto, e come alcuni credono ancora, che il testicolo non altrimenti che il batocchio d' una campana, è sospeso nella tonaca vaginale in mezzo dell' acqua, che lo circonda ugualmente da tutti i lati, devono anche supporre che tutti i luoghi del tumore sono ugualmente proprj per l' operazione. Quest' idea è falsa, e la conseguenza può divenirne funestissima. Tutte le parti anteriori e laterali della tonaca vaginale sono molli e separate dalla tonaca albuginea. Ma nella sua parte superiore, e posteriore; queste due tonache ne formano una sola: per conseguenza il testicolo è in qualche modo annesso alla parte superiore e posteriore della cavità del sacco d' un' idrocele; e per un' altra conseguenza l' acqua, o il fluido non può giammai circondarlo. Essendo il caso nel modo, che ho esposto, l' operazione deve essere sempre praticata nella parte del tumore, ove le due tonache sono nella maggior distanza l' una dall' altra, e ove il fluido deve per conseguenza essere accumulato in maggior quantità; ma giammai in quella parte, in cui il fluido non può essere ristagnato. Se si operasse altrimenti, ne risulterebbe non solamente, che si sarebbe nell' inganno, perchè certamente non si arriverebbe fino al fluido, di cui si tratta; ma ancora l' ammalato sarebbe esposto a mali considerabili, ed anche funesti, ciò che per la verità è molte volte successo.

Era un costume precedentemente di far uso delle fomentazioni e de' topici discussivi, dopo aver fatta quest' operazione, nella supposizione che questi mezzi potessero opporsi al ritorno della malattia. Si trovano negli autori antichi delle formule di medicamenti creduti da essi proprj ad essere applicati sopra l' inguine e lo scroto per impedire che in avvenire non si formasse una nuova discesa del fluido. Ma l' anatomia, e l' esperienza hanno provata la falsità di questa supposizione, e l' assurdità di que-

questi mezzi. I pratici de' nostri giorni si contentano d'un pezzo di pannolino, e d' un empiastro. Se lo scroto è stato considerabilmente disteso, essi lo mantengono con un sospensorio, e non fanno alcun' altra cosa capace di faticare ancora l' ammalato.

Nella maggior parte delle persone l' apertura fatta in questa guisa si guarisce nello spazio di alcune ore, non altrimenti che quella, che si pratica per il salasso. Ma in alcune circostanze, e in alcune costituzioni essa si infiamma e suppura. Questa suppurazione non è ordinariamente che superfiziale, e tosto cessa per mezzo d' una semplice cura: tuttavia quest' è alcune volte così considerabile, e si estende così profondamente, che attacca la tonaca vaginale, e produce per accidente una cura radicale. La ho veduta pure divenire più fastidiosa, e anche mortale: ma allora le circostanze relative al caso e all' ammalato erano particolari, e tali, che esigevano una speziale attenzione (*a*).

Molti celebri autori, nel numero de' quali si trova M. Serjeant Wiseman, hanno vietato di fare la punzione in un adulto, finchè non si possa sospettare che la quantità d' acqua travasata non sia giunta alla quantità d' una pinta. Hanno essi dato questo precetto, perchè hanno temuto di ferire il testicolo nell' operazione, o perchè hanno supposto che l' acqua travasata venga riassorbita, e tanto più si consumi quanto è in più picciola quantità, o perchè non hanno considerato la malattia, come sufficientemente caratterizzata, finchè il ristagno dell' acqua è poco considerabile? o finalmente sono essi stati determinati da qualche altra ragione, che non hanno giudicato a pro-

(*a*) Vedete l' osservazioni vigesima prima, e vigesima seconda.

proposito di esporci? Che che ne sia, essi sono ancora scrupolosamente imitati da molti pratici con gran detrimento de' loro ammalati.

Quando vi è una quantità di fluido sufficiente per tenere il testicolo lontano dallo stromento, non vi può essere ragione alcuna, per differire la punzione: e per appoggiare questa proposizione non vi è bisogno che di esaminare un punto, cioè, se i vasi assorbenti, di cui la funzione è di opporsi al travasamento, devono essere più disposti a riprendere questa funzione, mentre che la tonaca vaginale è sottile, e non ha sofferta che una picciola violenza per parte della distensione, o dopo che essa sarà stata distesa al punto di avere dieci, o forse venti volte la sua naturale capacità, e che sarà divenuta, come tutte le altre membrane, per effetto di questa distensione, grossa e dura. Per me credo così che la probabilità sia dalla parte della prima circostanza, che giammai non esiterei un solo istante a dare esito all' acqua tosto che vedessi che la punzione si potesse fare con sicurezza: e dietro la mia esperienza, io son disposto a pensare che se si praticasse quest' operazione più prontamente di quello che si fa comunemente, potrebbe qualche volta prevenire il ritorno della malattia.

VIGESIMAPRIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo che aveva passata l' età di sessant' anni venne a consultarmi per un' idrocele della tonaca vaginale.

Era egli grosso, ripieno, disposto all' asma, e soggetto ad una spezie irregolare d' infiammazione gottosa, la quale aveva attaccato, differenti volte, differenti parti del suo corpo. La sua malattia era nel lato destro, il suo scroto era moltissimo esteso, ed eravi sopra la pelle una spezie

di rossore infiammatorio. Il suo polso era duro e frequente: e mi sembrò che avesse un grado di calore e di febbre, che non si accordava con la salute. La sua età, la sua costituzione, il suo stato generale, ciò che io apprendeva spettante lo stato del sacco, tutto questo m' impediva di tentare la punzione, ed ebbi non poca difficoltà a dissuaderlo di farsela fare finchè fossero distrutti i suoi accidenti generali, e la locale infiammazione dello scroto. Ma risposemi egli che si sentiva perfettamente bene, che era sicuro di non avere presentemente alcun accidente gottoso; che ciò che io prendeva sopra lo scroto per infiammazione, altro non era che un' eruzione scorbutica, a cui era egli frequentemente soggetto; e concluse, dandomi ad intendere, che pensava che tutto ciò che io gli farei prima di procurare un' uscita all' acqua, non sarebbe unicamente che per soddisfare a' miei interessi particolari, prolungando il tempo della sua malattia, e per conseguenza quello, in cui le mie cure gli sarebbero necessarie.

Dunque forai la parte media e anteriore dello scroto con un picciolo trocarre, e feci sortire quasi una quarta di un fluido verdastro. Applicai sopra l' apertura un pezzo di pannolino, e un empiastro: e determinai l' ammalato a portare un sospensorio, atteso che lo scroto vuoto era pendente, moltissimo rilassato, e molle.

Dopo il mezzo giorno sortì: e nella sera trovando che l' empiastro erasi cancellato, e immaginandosi che il sospensorio non fosse stato applicato che per mantenere la medicatura, abbandonò questa fasciatura.

Il giorno seguente nuovamente sortì, camminò non poco, bevette copiosamente dopo pranzo, e rientrando nella sua casa verso la sera si pose a letto molto indisposto. Nella notte ebbe un brivido considerabile, per cui prese un gran cucchiajo di una tintura di radice di serpentaria

ria

ria di Virginia, e di zafferano, che portava sempre appresso di se.

Il terzo giorno vedendo il suo scroto moltissimo gonfiato, e ritrovandosi incomodatissimo, mi mandò a cercare.

Lo trovai nel suo letto, lagnandosi d' un gran dolore nella parte inferiore del ventre, e nell' inguine. Veloce era il suo polso, duro, e irregolare; la sua pelle era calda; la sua lingua era secca e nera; il suo volto era animato; e le facoltà del suo spirito erano un poco alterate. Il suo scroto era gonfio e infiammato per tutto; e in un luogo considerabilmente lontano dalla punzione eravi una tacca di cancrena così larga quanto uno schelino.

Dopo di averlo medicato, io pregai, sì perchè era assolutamente straniero per me, come pure per rapporto alle genti della casa, in cui abitava, che fossero accresciuti i soccorsi: in conseguenza fu mandato in traccia d' un medico, il quale prescrisse i rimedj convenevoli.

In capo di tre giorni una metà dello scroto fu completamente cancrenata: e in capo di sette altri giorni cadde con una porzione così considerabile della tonaca vaginale, che io credetti, che non ve ne rimanesse più niente.

Allora la gotta attaccò i piedi dell' ammalato, e l' infiammazione abbandonò l' altre parti. La sua ulcera prese un aspetto favorevole, e in un corto spazio di tempo si ristabilì bene. Ma malgrado la considerabilissima porzione della tonaca vaginale, che cadde in putrefazione, cavai due volte dopo dalla stessa parte una pinta intiera di acqua.

VIGESIMASECONDA OSSERVAZIONE.

Un uomo d' anni quaranta circa attaccato da un' idrocele della tonaca vaginale, e che per non conoſcere a dovere la natura della ſua malattia, non aveva giammai conſultato perſona intorno al ſuo male, fu obbligato per occaſione d' un furto conſiderabile, che gli aveva fatto un domeſtico, d' intraprendere un viaggio molto lungo a cavallo, dal vicinato di Exeter ſino a Londra.

Allorchè egli partì, il ſuo ſcroto era libero da ogni malattia, ſe ſi eccettua la ſua diſtenſione per l' acqua. Ma giungendo a Londra, tutta la ſuperficie era attaccata da un' infiammazione della ſpezie eriſipelatoſa, il ſuo volume era pure creſciuto conſiderabilmente, ed era doloroſiſſimo al tatto. Queſt' uomo era anche moltiſſimo affaticato dal ſuo viaggio, e nella ſera ſteſſa del ſuo arrivo ebbe prima di coricarſi un brivido, che fu accompagnato da una notte molto agitata, e da un grado conſiderabile di febbre.

Nel giorno ſeguente di mattina gli parve il ſuo ſcroto talmente infiammato, che rimaſe ſpaventato, e ricercò del ſoccorſo. Il chirurgo, che fu chiamato, fece ſubito un' apertura nella tonaca vaginale con un biſtorino, e per mezzo di queſta diede eſito a una grandiſſima quantità d' acqua: ma nella ſera tutto lo ſcroto era cancrenato.

Allora vidi l' ammalato, ma ſenza ſperanza alcuna di potergli eſſere utile. Il ſuo polſo, che era ſtato pieno, duro e rapido, era allora picciolo e deboliſſimo; alteratiſſima era la ſua mente: fredde erano le ſue eſtremità: tutta la gonfiezza dello ſcroto era diſſipata, e raſſomigliava a una larga eſcara.

Nel giorno ſeguente di mattina morì.

Quan-

Quantunque fosse stato possibilissimo che senza la punzione, i medesimi fenomeni, e lo stesso fine avessero avuto luogo, è tuttavia, per quanto io credo, chiarissimo, che sarebbe stato più prudente di tentare da principio ciò che avessero potuto fare un cataplasma ammolliente, e il metodo antiflogistico. Perchè facendo l' apertura precipitosamente, e senza avere stabilito il pronostico convenevole, il chirurgo si è esposto al biasimo e alla critica di tutti quelli, che furono testimonj della sua condotta, senza che io però esamini, se egli li meritasse realmente, o no.

VIGESIMATERZA OSSERVAZIONE.

Un povero uomo fu trasportato dal vicinato di Rosemarylane allo spedale di S. Bartolomeo.

Il suo scroto aveva un volume prodigioso: era duro, ed eccessivamente infiammato sino all' inguine; il suo colore era un rosso carico; era estremamente doloroso al tatto; e in un luogo sembrava disposto a sfacellarsi. Il cordone spermatico era pure considerabilmente grosso: per altro il polso dell' ammalato era pieno, rapido, e duro; la sua pelle era calda, e il suo volto animato; aveva egli gran sete, e lagnavasi d' un dolore crudele nel dorso.

Ecco il dettaglio, che egli mi diede. Mi disse che era stato incomodato per alcuni anni da una gonfiezza nel lato destro dello scroto; che alcuni fra i chirurghi dell' ospitale di S. Tomaso gli avevano detto che quest' era un' ernia acquosa, e che avevano voluto fargli la punzione; che erasi egli diretto a molti dottori erniarj, alcuni de' quali gli avevano venduta una fasciatura, e gli altri avevano preteso guarirlo con de' rimedj, e dei topici; che non avendo provato alcun sollievo, nè per parte degli uni,

uni, nè per parte degli altri, aveva dato, alcuni giorni prima, tre ghinee a un ciarlatano ambulante per guarirlo; che quest' uomo l' aveva coricato sopra il dorso sul letto, e sollevando il tumore vi aveva profondato uno stromento; che non ne sortì che del sangue; che questo sangue colò quasi per un quarto d' ora, e che si fermò nel momento, in cui l' ammalato cadde in debolezza; che dopo il tempo di quest' operazione, cioè dopo due giorni, aveva provato un dolore eccessivo; finalmente che non essendo più capitato il suo chirurgo per averne cura, e medicarlo, i suoi parenti avevano preso il partito di farlo condurre allo spedale.

Fu tosto salassato, gli fu applicato un lavativo, si inviluppò il suo scroto in un cataplasma caldo e ammolliente, e fu sostenuto con un sospensorio. Quando ebbe una volta uno scarico, gli feci prendere nello stesso momento un grano di estratto tebaico, e un altro grano in capo di sei, o otto ore.

Nel giorno seguente era egli nel medesimo stato per tutte le viste. Il suo dolore era eccessivo, particolarmente nel dorso, e non aveva l' occhio molto fermo. Aveva evacuato due volte nella notte. Lo salassai di nuovo largamente; in seguito gli diedi due grani d' oppio, e ordinai, che se gliene facesse prendere un grano di sei in sei ore, sinchè avesse sollievo e sonno. Si fecero nel medesimo tempo delle buone fomentazioni sopra il suo scroto, e fu continuato il cataplasma.

Due giorni passarono ancora in questa guisa, prima d' ottenere qualche diminuzione per parte de' sintomi. Finalmente quando ebbe del sollievo, forai la parte anteriore del tumore, e feci sortire più d' una pinta di serosità sanguigna. Allora il testicolo sembrò moltissimo cresciuto e duro, ma persistendo nel metodo antiflogistico, guarì perfettamente.

Sup-

Suppongo che il lettore giudicherà, come giudico io, che tutto il male fu prodotto dal ferire il testicolo, o l' epididimo.

VIGESIMAQUARTA OSSERVAZIONE.

Un giovane, garzone d' osteria in Londra, che aveva avuto negli ultimi mesi una serie di sintomi venerei, fu finalmente attaccato da un vero sarcocele accompagnato da picciola quantità di fluido nella tonaca vaginale.

Atteso che questo giovane aveva provato molt' altri sintomi venerei, e che la sua maniera di vivere era necessariamente irregolarissima, lo consigliai d' ottenere una licenza per abbandonare il suo impiego per qualche tempo, e farsi guarire. Non volle egli seguire il mio consiglio, e pel corso d' un mese non ne intesi più a parlare. Ma dopo questo spazio di tempo il suo padrone mi pregò di passare a vederlo.

Ritrovai il giovane nel suo letto con gran febbre, e collo scroto gonfio e infiammato al più alto grado. Egli mi disse che due giorni prima aveva incontrato un uomo di sua conoscenza giovane chirurgo in un vascello da guerra, il quale gli aveva detto che tutto il suo male altro non era che un' ernia acquosa, e che per una bottiglia di vino lo guarirebbe nel momento; che egli aveva profondata una lancetta, ma molto, nella parte inferiore della gonfiezza; che non ne aveva fatto sortire che sangue; che aveva consumato alcuni minuti a frugarvi con una tenta colla speranza di farne sortire dell' acqua, ma inutilmente, e che dopo fu tormentato continuamente da un crudele dolore.

Il salasso, i lavativi, gli oppiati, i febbrifughi rimedj ec. furono adoperati, e questi mezzi finalmente distrussero il suo dolore, la sua febbre ec.. Ma quasi tutto il testicolo cadde in putrefazione.

SE-

SEZIONE X.

Mezzi per operare la cura radicale dell' idrocele della tonaca vaginale.

Tutti i mezzi di trattare questa spezie d' idrocele, eccettuando la punzione, sono stati originariamente impiegati colla vista di ottenere una cura radicale; e la punzione medesima avendo spesse volte prodotta questa cura, è stata annoverata da differenti persone ora fra i mezzi palliativi, ora fra i mezzi radicali.

Si trovano nella maggior parte degli autori antichi dell' istruzioni per ottenere la cura di questa malattia con l' uso d' un setone, d' un cannello, d' una tenta, di un caustico, d' una legatura, d' una injezione, o d' un' incisione.

Tra questi differenti mezzi, questi sono adottati, o preferiti dagli uni, e quelli dagli altri secondo la loro teoria spettante la malattia, o secondo i vantaggi, che essi hanno veduto risultare accidentalmente dal loro uso.

Per parlarne con un poco di metodo, il che non è generalmente facilissimo, a causa della maniera, con cui essi ci sono stati esposti, si può dire primieramente che il setone, la tenta, e il cannello furono originariamente adoperati colla vista di palliare una malattia, che eccitava nello spirito degli antichi pratici de' timori dispiacevolissimi; o che se ne fece uso dietro la supposizione che il fluido contenuto nel sacco fosse nocevole per se medesimo, o che la costituzione generale dell' ammalato fosse sollevata, e molt' altre malattie prevenute dal suddetto umore caduto, o depositato sopra questa parte; o che si vi si fosse fatto ricorso dietro quest' opinione, cioè che la guarigione di questa malattia non deve essere giammai tentata precipitosamente, o temerariamente: e in secondo

luo-

luogo che il caustico, il cauterio, la legatura furono inventati colla mira di prevenire la discesa supposta del fluido dal basso-ventre nello scroto; e che l' injezione fu immaginata per operare il costringimento d' una supposta rottura ne' vasi spermatici.

Fortunatamente per l' umanità si sono oggi totalmente abbandonati alcuni di questi mezzi, perchè si è riconosciuto che le ragioni, che determinavano a porli in uso, sono false e prive di fondamento. Di questa spezie sono la legatura, il cauterio, e l' injezione. Tutti quelli, che hanno un poco studiata questa materia, sanno presentemente che l' acqua formasi, e si accumula nella parte, in cui ella si trova; che essa non ne cade dalla cavità del ventre, e che, quantunque un' ostruzione de' vasi linfatici del cordone spermatico possa in qualche modo impedire l' assorbimento regolare, e convenevole del fluido, non è possibile tuttavia che alcuna rottura di questi vasi produca giammai la malattia in questione. Il travasamento in simile caso deve essere in un' altra parte, ed egli può produrre un' idrocele della spezie cellulare nella membrana comune de' vasi spermatici, ma giammai non si può trovare nella tonaca vaginale.

Le ragioni originariamente date per giustificare l' uso della tenta e del cannello, cioè la qualità nocevole del fluido, e la necessità di non operare la guarigione, che a gradi, sono ancora riconosciute in oggi per false e prive di fondamento; quindi è che, sebbene questi mezzi, o altri simili sieno ancora presentemente impiegati, ciò è in un' altra vista, e dietro ad altri principj. Non si opera più in questa forma con la vista di allungare il tempo della guarigione, formando uno scolo graduale proprio a prevenire altre malattie; ma semplicemente per distruggere la cavità della tonaca vaginale, eccitando e conservando un grado d' infiammazione e di suppurazione assai grande per pro-

produrre una connessione tra questa tonaca, e la tonaca albuginea del testicolo.

Ecco in fatti il solo scopo ragionevole, che si possa proporsi impiegando l' uno, o l'altro di questi mezzi. Perchè la malattia essendo assolutamente locale, e lo stato naturale della tonaca vaginale, che n'è la sede, essendo ordinariamente un poco alterata dalla distensione, che essa ha sofferto, quando i vasi assorbenti non ricuperino la facoltà di riempire la loro funzione, circostanza che non succede spessissimo, l' arterie continueranno ad esalare una serosità novella nella cavità, e l' idrocele sussisterà, o tosto si rinoverà dopo ciascuna evacuazione.

Per giungere a questo fine si propongono due spezie di mezzi. Con uno si ha intenzione di eccitare per mezzo d' una picciola piaga un grado d' infiammazione assai grande per essere seguito dall' aderenza totale e assoluta della tonaca vaginale con la tonaca albuginea. L' altro consiste in fare un' incisione più considerabile, con cui la cavità della prima di queste tonache è convertita in un' ulcera aperta, che deve essere ripiempita di nuove carni: o per esprimermi in un altro modo, una porzione della suddetta tonaca essendo levata via, se le toglie ugualmente la facoltà di ritenere ancora il fluido travasato.

Si è alcune volte osservata la coerenza delle due tonache per l' effetto d' una infiammazione, a seguitare l' uso de' mezzi, che non si erano impiegati, che per procurare un momentaneo sollievo. Questa alcune volte segue la semplice punzione fatta col trocarre, o colla lancetta. L' antico metodo di dare uscita all' acqua con una picciola incisione, la ha spesse volte prodotta (*a*): e il setone, la

(*a*) Questo antico metodo si praticava, facendo a principio un' incisione di qualche lunghezza a traverso dello scroto e del

la tenta, e il cannello, quantunque posti in uso con un' altra vista, o almeno per altre ragioni, ne sono stati pure sì spesso accompagnati, che furono subito annoverati tra i mezzi proprj per ottenere una cura radicale (*a*).

In

del dartos, in modo di spogliare la tonaca vaginale, e facendo in seguito una punzione nell' ultima. I dettagli dati dal Bruni, e da Teodorico sono i medesimi, che quelli che si trovano in tutti gli Autori, che hanno scritto prima di loro, e che sono stati copiati dopo da molti altri.

„ *Curatio ejus est; ut incidatur cutis testiculorum sectione ampla secundum longitudinem ejus; dein perfora, & aquam extrahe* ".

(*a*) Molti Autori fra gli antichi ci hanno lasciate dell' istruzioni per passare il setone, e per introdurre il cannello, e la tenta di lino, o di spugna.

Uno di quest' Autori, dopo di avere nel principio proposto l' uso dei medicamenti esterni, dice:

„ *Si hac via non consumitur aqua, tum perfora bursam cum phlebotomo tuo acuto, & extrahe aquam, non totam, sed partem; & pone in foramine illo tentam lineam, vel stuppeam, aut spongiam; ut possis de die in diem aquam extrahere: & nota, quod hujusmodi ægritudo multoties recidivat; & si sic, semper redeas ad perforationem antedictam: & via ista, & modo perfecte curabitur.* " Gu. e Saliceto.

Fabricio d' Acquapendente parla della tenta, come d' un mezzo, che egli frequentemente impiegava nel caso misto dell' idrocele e del sarcocele, o dello stato morbifico del testicolo; quantunque paja molto chiaro dal dettaglio, che fa de' suoi successi, che egli non lo praticava unicamente che nell' idrocele, o quando il testicolo non era realmente affetto. Ecco le sue parole:

„ *Si carnosa simul, & aquosa sit hernia, ego talem adhibeo curam. Seco cutem, & incisionem facio exiguam, & in loco potius altiori, quam in fundo; inde turunda imposita cum digestivo, & pus movente medicamento procedo, neque unquam totum pus extraho, sed perpetuo bonam partem intus relinquo, quod sensim carnem corrodat, & ita sanet* ".

L' aderenza della tonaca vaginale con l' albuginea può essere la conseguenza di questo trattamento impiegato nel caso d' un' idrocele, e per conseguenza l' ammalato può ottenere una cura radicale; ma colui, che è un poco al fatto della malattia propria-

In fatti, il setone, la tenta, e il cannello furono originariamente impiegati, come già ho osservato, per far sor-

priamente chiamata sarcocele, sa che essa tollererà rarissimamente un simile trattamento.

„ Ruyschio fa menzione di questo metodo di procurare una guarigione perfetta per mezzo della tenta.

„ *Sanari quidem valet id mali pertuso scroto ope instrumenti trocar dicti, vel lameola phlebotomica, ut aqua vulnere exeat, sed cito plerumque recrudescit malum. Si autem curationem aggrederis aperiendo scrotum a parte superiori ad latus, tumque vulnus turunda oblonga unguento rosaceo, mercurio præcipitato rubro inuncta oppleveris, donec lenis inflammatio, eique succedens suppuratio parva, membranulas stillantes putrefecerit, tuncque eas tenaculo eduxeris &c.*

Il professore Monrò d' Edimbourg propose un metodo di cura fondato sopra il medesimo principio, ma molto migliore, e che sembra più proprio a produrre l' effetto che ottenere si desidera, cioè la picciola infiammazione, perchè non adopera nessuni rimedj cateretici. Ecco la maniera, con cui egli si esprime:

„ Considerando con quale prontezza le parti contigue infiammate contraggano una reciproca aderenza, e quanti esempj vi siano di persone, nelle quali sopravvenendo un' infiammazione alla parte attaccata dall' idrocele ne ha operata la cura radicale; questa non sarebbe certamente per quanto a noi sembra una pratica fuori di ragione di procurare, eccitando con arte un grado sufficiente d' infiammazione, di produrre l' aderenza delle due tonache del testicolo, quando esse sono divenute contigue dopo di aver dato uno scolo all' acqua per mezzo del cannello d' un trocarre. Conviene senza dubbio che questo sia fatto con molte precauzioni, e in modo che il chirurgo possa ragionevolmente sperare di essere padrone dell' infiammazione. Per conseguenza non si deve impiegare alcuno dei rimedj irritanti, de' quali non si potesse fermare l' azione nel momento medesimo, nè alcuno sforzo meccanico, il di cui effetto non fosse sicuro. Ma lasciando il cannello del trocarre nell' apertura, la sua estremità che strofinerebbe contro il testicolo, ecciterebbe un' infiammazione, della quale il chirurgo potrebbe levare la causa subitochè lo giudicherebbe a proposito ec". *Saggi di medicina*.

Ho adoperato una, o due volte felicemente questo metodo, facendovi qualche picciolo cangiamento. Temendo il dolore, che po-

sortire l' acqua a gradi, e per mantenere uno scolo dalle parti, ove erasi accumulata, proprio a prevenire le cattive conseguenze, che si temeva vedere risultare dalla guarigione della malattia locale: ma l' infiammazione, che sopravveniva alcune volte, producendo l' aderenza del sacco alla superficie del testicolo, ciò che era stato considerato da principio come un semplice rimedio palliativo, fu adottato da molti in qualità di rimedio radicale.

Se l' avvenimento e la conseguenza, che derivano da questi mezzi, erano in nostro potere così come si è detto, cioè se non potevamo determinare con molta precisione, o certezza il grado d' infiammazione, che si tratta d' eccitare, e l' effetto di quest' infiammazione sopra la tonaca vaginale, non vi sarebbe punto da dubitare della loro utilità.

potrebbe produrre l' estremità del cannello strofinando contro la tonaca albuginea, e l' irritazione, che ne sarebbe la conseguenza, io ho ben lasciato questo cannello nell' apertura, ma con un pezzo di candela introdotto nella sua cavità, e la di cui grandezza eccedeva quella del cannello circa un quarto, o un ottavo di pollice. Fra tutti i metodi di adoperare la tenta, io credo che quello sia il migliore, perchè trattiene il suo passaggio nella cavità della tonaca vaginale: ciò che l' abbassamento di questa tonaca, e la tessitura molle del dartos renderebbe altrimenti un poco difficile. Ma sebbene io sia una, o due volte riuscito con questo metodo, le speranze nostre sono state rese vane in un numero molto più grande di casi. Questo metodo è stato alcune volte totalmente inefficace; ed altre volte l' ho veduto eccitare un tal torbido, che è stato d' uopo necessariamente scoprire tutta la cavità prima di ottenere la guarigione.

Di tutti i metodi inventati per ottenere la cura radicale d' un' idrocele, procurando un' infiammazione nella tonaca vaginale, e quindi producendo un' aderenza tra essa, e l' albuginea, quello per cui si fa uso del setone, supera di molto gli altri. Esso è meno doloroso, e il più facile a condursi. Eccita de' sintomi meno fastidiosi, e il più delle volte riesce molto bene. Ma siccome avrò occasione di parlarne nell' avvenire, io intorno a questo soggetto presentemente non mi estenderò d' avvantaggio.

lità. Ma è molto lungi che la cosa sia in questi termini: perchè sebbene l' infiammazione sia qualche volta sufficiente per corrispondere alle viste, che si propongono, e che essa non vada al di là del grado, che conviene a queste viste, succede tuttavia frequentemente che essa non è eccitata a questo grado, e a questa convenevole estensione, o che diviene troppo considerabile, e quindi produce molto maggior fatica e dolore di quello che attendevasi; o, ciò che ho veduto molte volte, che essa non dà luogo dopo molta molestia e tormento, che ad una coerenza parziale, e che lascia sussistere ancora la malattia, malgrado tutte le nostre pene, e quelle dell' ammalato. Qualche volta il dolore, l' infiammazione, e la febbre sintomatica sono moderate; ma da un' altra parte esse sono pure tutte e tre, in certe occasioni, sì considerabili, che divengono spaventevoli, almeno per l' ammalato, a cui si diedero speranze d' una guarigione più facile, e più dolce. Tutto lo scroto diviene in alcuni casi eccessivamente infiammato; una suppurazione abbondante succede a questo stato, dopo molta pena e dolore, e in seguito conviene, per curare l' ammalato, seguire una via così penosa e così nojosa come se si fosse praticato qualunque altro metodo, l' avvenimento del quale in quanto alla guarigione è molto più certo.

Quando l' infiammazione è picciola; quando il dolore e la tumefazione sono moderati; quando la febbre sintomatica è leggera; quando la suppurazione non è abbondante, e la coerenza totale delle due membrane ha luogo, l' avvenimento è molto felice, e quindi si giunge a capo di distruggere in un modo assai dolce un male incomodissimo. Se succede quello di cui ho fatto menzione in secondo luogo, cioè se l' infiammazione si limita al dartos, ove essa produce qualche volta molti ascessi superficia-

ficiali; che non sono di alcuna conseguenza per la guarigione della malattia: o se ella non è che parziale, a grado di produrre solamente tra le tonache un' aderenza d' una picciola estensione, la cavità non sarà distrutta da questo mezzo; e non ne seguirà alcun effetto rassomigliante a una cura radicale: per conseguenza l' ammalato avrà sofferto per niente tutta la molestia e la fatica del trattamento; accompagnate da un dolore più, o meno grande. Ma se l' infiammazione è considerabile, e se lo scroto diviene gonfiatissimo, e se si forma un' abbondante suppurazione, come qualche volta succede, i sintomi e il pericolo saranno allora totalmente uguali a' sintomi, ed al pericolo, che accompagnano i metodi più certi. Ecco dunque tre avvenimenti differenti, e niuno può dire quale dei tre avrà luogo. Con le medesime apparenze esteriori, differenti persone saranno più, o meno soggette all' infiammazione e alla febbre. Il soggiorno e la detenzione della materia in conseguenza d' un' apertura troppo picciola faranno in alcune costituzioni un grave danno, in uno spazio di tempo molto corto: e se egli è necessario di sottoporsi a una larga apertura e a una suppurazione abbondante, è meglio fare ricorso, fin da principio, al metodo di una larga incisione, perchè la guarigione è più certa; e la perdita del tempo meno considerabile. Le differenti circostanze relative all' ammalato renderanno un metodo preferibile all' altro, e il successo più probabile con un tale, o tal metodo, che con tal altro: ma tutte le volte che si tenta la guarigione con qualcuno de' mezzi menzionati di sopra, conviene avere la diligenza d' istruire l' ammalato di ciò, che può nascere, e di non lasciargli ignorare che l' esito è incerto, affinchè egli non si lusinghi troppo, e che si aspetti le fatiche e i dolori, che potranno sopravvenire.

Tutti i metodi, che finora ho esposti al lettore, sono immaginati per produrre una cura perfetta, o radicale, senza fare una larga piaga, o senza comparire di eseguire un' operazione chirurgicale. Quelli, de' quali io mi accingo a parlare presentemente, hanno la stessa mira, ma praticando arditamente una larga apertura nel sacco, che contiene il fluido, per rendere più certo l' effetto, che si vuole produrre.

Questi ultimi mezzi si chiamano il trattamento col caustico, e il trattamento con l' incisione. Quando si impiega il caustico, si ha intenzione di risparmiare agli ammalati quello spavento, che lo stromento tagliente eccita sempre, e di evitare, come dicono quelli, che sono i partigiani di questo mezzo, i sintomi dolorosi, ed il pericolo, che accompagnano sempre una larga incisione in queste parti. Ecco come esso si pone in uso. Si applica sopra la lunghezza della parte anteriore del tumore un pezzo di pietra da cauterio ordinaria, un poco meno larga che il dito, e bene fermata con un empiastro. Questo caustico produrrà necessariamente un' escara d' un proporzionato volume. Essendo questa escara caduta, o divisa, ne risulta un' apertura quasi della medesima lunghezza e larghezza, che si aveva intenzione di fare nella cavità della tonaca vaginale del testicolo: e con ciò il chirurgo ha la facilità di applicare nell' interno di questa tonaca le medicature convenevoli per riempirla colla rigenerazione di nuove carni, ed abolire la sua cavità. Quando alcuni pratici hanno data la preferenza a questo metodo sopra quello dell' incisione, ciò è stato per la supposizione che una circostanza, che realmente rarissime volte succede, si riscontri frequentissimamente; voglio parlare della penetrazione del caustico a traverso la tonaca vaginale, che contiene il fluido.

Essi hanno voluto con questo metodo fuggire i sinto-

tomi, che hanno supposto ordinariamente risultare dalla divisione del sacco con uno stromento tagliente. Non dirò che il caustico non produca mai questo; ma posso assicurare che io l'ho veduto rarissime volte agire in questa maniera. Se il tumore è considerabilissimo, e se la pelle e il dartos sono distesi moltissimo, potrà il caustico qualche volta penetrare a traverso la tonaca vaginale; ma questa circostanza, per quanto se ne possa pensare, o dire, avrà rarissime volte luogo, e quando essa non esiste, la tonaca vaginale deve essere divisa nel medesimo stato, e nella medesima maniera, come se non si fosse applicato alcun caustico. Tutta la differenza tra questi due metodi, il caustico, e l'incisione, consiste dunque in questo: cioè che nel primo, la pelle essendo cauterizzata, l'ammalato è esente da una parte del timore, che gli avrebbe prodotto lo stromento tagliente; e che il chirurgo immaginandosi che il suo caustico ha penetrato sino nella tonaca vaginale, la divide come una parte dell'escara. Ma esaminando con più diligenza ciocchè è all'intorno nel momento d'una simile operazione, l'ultimo si persuaderà ordinariamente che egli divide il sacco non alterato dal caustico; e ciò è confermato da' sintomi, che spesse volte accompagnano questo procedere. In fatti è stato proposto di dividere l'escara fatta nella pelle sino alla superficie della tonaca vaginale, e in seguito di produrre un'altra escara in questa tonaca coll'applicazione d'un nuovo caustico. Ma colui, che fa quest'esperienza, o che vi si sottomette, facilmente riconoscerà che di due mali egli sceglie il più grande; e che per fuggire il dolore, che accompagna l'incisione, corre un pericolo molto più considerabile per la ripetizione del caustico. Il dolore, che questo produce quando si applica per la prima volta, è per vero dire leggero in alcune persone, ma per molte è uguale a quello, che provoca il bistorino,

 e ne-

e necessariamente è sempre di una durata molto più lunga. Per altro se il caustico non penetra la tonaca vaginale, fa di mestieri che questo sacco sia diviso, come già ho detto, da uno stromento tagliente, nello stato medesimo, come se non fosse stato applicato; e quest' incisione deve essere, ed è in fatti, accompagnata da' medesimi sintomi nella persona medesima che l' operazione col solo bistorino. Finalmente non è sempre possibile di mantenere il caustico in modo che egli non produca un' ulcera molto più considerabile di quello che si ha intenzione di produrre, o che non è necessario rapporto alle circostanze.

In oltre, siccome il trattamento col caustico risparmia il timore e lo spavento a quelli, che temono l' operazione col bistorino, e siccome esso non esige alcuna destrezza per parte del chirurgo, può il caustico essere preferibile per queste due ragioni per molti ammalati, e per molti chirurghi. Ma tuttavia quello, che promette, o che spera una cura radicale col caustico, con molto meno di tempo e di pena che con l' incisione, sarà spessissime volte ingannato; cioè la febbre e i sintomi infiammatorj saranno spesse volte così considerabili, e l' ulcera così dolorosa per un metodo che per l' altro; quindi è necessario di avere la più gran diligenza e attenzione per prevenire le cattive conseguenze che ne potrebbero risultare. Finalmente in quanto a questa circostanza accessoria, cioè l' angustia dell' ammalato, esso è in generale uguale, sia che si sia fatto ricorso al caustico, o all' incisione.

Uno de' metodi, de' quali facevano uso gli antichi per far sortire il fluido d' un' idrocele della tonaca vaginale, consisteva, come già lo ho osservato, in fare un' incisione molto larga allo scroto e al dartos; e dopo di avere con questo mezzo scoperta la tonaca vaginale, praticarvi pure un' apertura, e con questa evacuare le parti conte-

nu-

nute. Questo metodo produceva qualche volta una cura perfetta, ma il più delle volte altro non ne risultava che un momentaneo sollievo. Se l' apertura fatta alla tonaca vaginale era picciola, e se si chiudeva subito, il sacco si riempiva ancora di acqua, e la malatia rinasceva. Ma se l' orifizio, in vece di riunirsi subito, si infiammava, o suppurava, ne succedeva qualche volta una tale aderenza della tonaca vaginale colla tonaca albuginea del testicolo, che produceva una distruzione della cavità della prima tonaca, e conseguentemente una cura radicale. Quantunque ciò non accadesse che qualche volta, e la cura fosse realmente accidentale, ella nullostante fece nascere l' idea di tentare d' ottenere lo stesso effetto con un grado molto più grande di certezza. Così si fece questo tentativo incidendo, o aprendo tutta la cavità, o tutto il sacco, che contiene l' acqua; e questo ora per mezzo d' una semplice divisione di questo sacco, e ora recidendo totalmente una parte.

Paolo Egineta, Albucasi, Severino, e molt' altri celeberrimi autori fra gli antichi hanno dato un dettaglio particolare di quest' operazione, e si è sempre veduta praticare da alcuni, quantunque sia stata generalmente screditata e temuta. Ignoro con quale maniera, e con quali precauzioni essa sia stata eseguita da quelli, che ne hanno parlato con tanto discapito; ma dopo ciò che io ho veduto, sono sicuro che i mali che l' accompagnano sono stati esageratissimi; che essa sarà giudicata praticabile con tutta sicurezza, ammettendo le precauzioni e le restrizioni convenevoli, e che non merita in alcun modo di essere rigettata. Alcuni scrittori d' un' altissima riputazione hanno sembrato dichiararsene moltissimo nemici, e gli hanno attribuito in generale de' sintomi, che per verità sono spaventevolissimi, ma che non hanno certamente luogo quando l' operazione non sia eseguita

 ma-

malamente, o ſopra dei ſoggetti, che non vi ſono adattati. Io la ho praticata ſpeſſiſſime volte, e non mi ſovviene di averne veduto riſultare cattivi effetti, più di due, o tre volte. Mi rincreſcerebbe di avanzare qualche coſa in una materia di queſta ſpezie che l' eſperienza non giuſtificaſſe, o che poteſſe condurre gli altri nell' errore; ma io ho così ſpeſſo fatta la prova di queſt' operazione, e con tanto ſucceſſo, che aſſeriſco ſenza dubitare che ell' è con le reſtrizioni neceſſarie, e avendo riguardo all' età, al temperamento, e allo ſtato della malattia ec. molto utile, e che ſi può praticarla con molto vantaggio. Si crederà forſe che io ne parli in una guiſa più favorevole di quello che eſſa merita: per me non lo credo certamente, e ſono diſpoſtiſſimo a penſare che quelli, che ne pajono così nemici, l' abbiano praticata ſopra de' ſoggetti, che non eranvi adattati, o in circoſtanze contrarie; o a cauſa del pregiudizio, che avevano concepito contro d' eſſa, ſono ſtati ſenza fondamento ſpaventati da ſintomi, che non li avrebbero certamente ſpaventati in altri caſi; o che non avendo portata la ſufficiente precauzione e attenzione, hanno eſſi laſciata troppa libertà ai loro ammalati, e li hanno quindi abbandonati a un pericolo, del quale, giuſtamente parlando, non ſi può accuſare l' operazione, e che non avrebbe avuto luogo con una condotta più eſatta e più attenta.

Un' età avanzata, una cattiva coſtituzione in apparenza, o cachetica, una diſpoſizione all' anaſarca, o alle gonfiezze leucoflegmatiche, una vita intemperante, l' abitudine di bere de' liquori ſpiritoſi, o qualche altro vizio generale nella coſtituzione, che ſembra proprio ad accreſcere la febbre ſintomatica che queſt' operazione deve neceſſariamente produrre, ſono giuſte obbiezioni contro di eſſa. Qualche malattia per la parte glanduloſa del teſtico-

lo,

lo, delle sue tonache, o de' suoi vasi; una vecchia ernia impossibile a ridursi; il cattivo stato dell' uretra, della glandula prostata, o del collo della vescica, sono ancora, finchè queste circostanze hanno luogo, ragioni buone per non eseguirla. Ma, *consideratis considerandis*, questo metodo di ottenere una cura radicale è eccellente, e praticabilissimo ne' soggetti giovani e sani, e nello stato recente della malattia.

Ecco la maniera di praticare quest' operazione. Dopo di avere ordinato a uno degli astanti di afferrare la parte superiore del tumore, affine di renderla tesa al disotto, convien fare un' apertura nella parte inferiore e anteriore a traverso la pelle e la tonaca vaginale. Se il chirurgo ha intenzione di compire l' incisione con un bistorino, è necessario che faccia quest' apertura per ammettere l' estremità del suo dito indice, che deve subito introdurre avanti che tutta la quantità d' acqua sia sortita, e che la tonaca vaginale sia abbassata; e in seguito che continui sopra questo dito così introdotto la sua incisione per tutta la lunghezza del sacco e dello scroto, che lo copre. Se egli vuole impiegare le forbici, metodo più lungo e più doloroso, deve fare la sua prima apertura con una lancetta, e introdurre in seguito le sue forbici. Tosto che la prima divisione è fatta, l' acqua cola, e il tumore si abbassa. Se l' apertura è picciola, una parte del fluido s' insinuerà nelle cellule del dartos, e per l' abbassamento immediato della tonaca vaginale il chirurgo proverà qualche difficoltà ad introdurre o il suo dito, o il suo stromento nell' orifizio, che vi sarà stato praticato; o se egli non fa questo, non dividerà che la pelle e il dartos, e sarà d' uopo che l' ammalato soffra una picciola incisione per la divisione del chisto; inconveniente, che si può evitare facendo la prima apertura assai larga per permettere l' introduzione del dito; e quando egli è intro-

trodotto, tutto il resto col suo soccorso si eseguisce molto facilmente (*a*).

Quando la tonaca vaginale è divisa, e il fluido è sortito dall' apertura, l' occhio scopre il testicolo coperto solamente dalla sua tonaca albuginea; e quando l' incisione è stata o cominciata, o continuata bassissimo, egli sorte ordinariamente dalla piaga: allora fa di mestieri riporlo nel suo sito dolcemente; e se la tonaca vaginale non è molto grossa, dopo di essere stata lungo tempo distesa, non resterà più niente da fare se non lasciare una picciola quantità di panno-lino fino (*b*) nella sua cavità, e coprire in seguito la piaga con un largo piumacciuolo, e con una molle compressa, e mantenere lo scroto alzato per mezzo d' una fasciatura sospensoria. Quest' operazione ben eseguita non può durare che alcuni secondi; essa non esige altra violenza che la semplice divisione delle parti; e se questa divisione è fatta con un bistorino piuttosto che con le forbici, richiederà molto minor tempo, e recherà molto minor dolore.

La struttura membranosa delle parti, che sono la sede della piaga, che si deve fare; questa circostanza, cioè

(*a*) Alcuni pratici spaventati da' dettagli, che loro si son fatti dell' operazione, e desiderando tuttavia operare una cura radicale in questa maniera, si sono immaginati, che diminuirebbero il pericolo, diminuendo l' estensione dell' incisione, e in conseguenza non ne hanno fatta che una picciola. Ma si è in errore, se si crede buona questa maniera di operare. Un' incisione, che avrà l' estensione d' un quarto della lunghezza del sacco, sarà accompagnata da tutta la pena, e da tutto il pericolo, che risulterebbero da quella, che avesse l' estensione di due terzi di questo sacco: e di più quest' altro inconveniente avrà luogo, cioè che la prima terminerà spessissimo coll' essere inefficace.

(*b*) Non conviene giammai empirla, o distenderla, nè fare alcuna pressione sopra il testicolo, di cui la tonaca albuginea irritabilissima gode della sensibilità la più squisita.

cioè che esse sono una continuazione del peritoneo; e la grand' irritabilità di alcune di quelle, che necessariamente sono poste allo scoperto, e sopra le quali fa d' uopo applicare delle medicature, devono produrre del dolore e una febbre sintomatica. Appartiene all' arte il moderare, e far cessare questi sintomi. Per conseguenza il salasso, i dolci aperitivi, i febbrifughi, e gli oppiati divengono necessarj. Ma in questo caso, come in molt' altri, si troverà generalmente più facile il prevenire i cattivi sintomi, che distruggerli, quando si saranno lasciati giugnere a un grado considerabile. L' operazione in questione non deve dunque praticarsi che sopra i soggetti sani, giovani, e la di cui costituzione li rende più soggetti a' sintomi infiammatorj che a tutti gli altri: perchè io credo poter avanzare che noi abbiamo de' rimedj più efficaci da praticarsi in questi casi, che in quelli che nascono da un' altra costituzione, e da differenti circostanze.

L' induramento universale di tutte le parti all' intorno, le labbra grosse e tumefatte dell' incisione, e la generale gonfiezza infiammatoria dello scroto presentano per quattro, o cinque giorni un aspetto dispiacevole; e questi sintomi negletti, o mal trattati, divengono alcune volte fastidiosissimi, o anche pericolosi. Dall' altra parte la spezie di materia, che cola per questo spazio di tempo, e che non è se non una sanie tenue e scolorita, sembra pochissimo propria a ridurre una tale tumefazione: ma quando i sintomi febbrili sono calmati, e una buona suppurazione comincia a farsi, conviene che il chirurgo prenda pazienza, e che non interrompa la natura nel suo travaglio con un inconsiderato desiderio di rendersi utile, o con medicature fuori di tempo. Mantenere queste parti in uno stato di proprietà e di traspirazione con fomentazioni calde; medicare la piaga con una piccio-

ciola quantità di rimedj digestivi dolci e semplici; coprire tutto lo scroto con un cataplasma caldo e ammolliente (*a*), e tenerlo sospeso con una fasciatura convenevole, ecco tutto ciò, che deve fare il chirurgo: e con questa condotta osserverà egli prontamente per l'ordinario una favorevole mutazione in tutti i fenomeni. In effetto l'infiammazione svanirà, si risolverà il tumore, e tutta la tumefazione si abbasserà nello spazio di tempo convenevole. Ma se il chirurgo trascura queste generali precauzioni, e se colla vista di ajutare la concozione applica il precipitato e altre irritanti medicature, la faccia delle cose non sarà così favorevole. Il tumore non si abbasserà, l'ulcera resterà cruda e dolorosa, o piuttosto diverrà tale con tutte le sue cattive conseguenze, che converrà imputare il tutto unicamente alla cattiva condotta del chirurgo (*b*).

Nel-

(*a*) La farina impalpabile di seme di lino gettata nell'acqua calda con una quantità convenevole d'unguento di sambuco, di butirro fresco, o di lardo, è il topico, nella spezie necessaria nel caso presente, il più facile a comporre, il più proprio, il più dolce, e il più rilassante. Niente di dispiacevole ha il suo odore, e non è soggetto, come la maggior parte degli altri cataplasmi, ad eccitare una risipola.

(*b*) La gran durezza, che quasi sempre accompagna l'infiammazioni di queste parti, è stata, io credo, la ragione, per cui tanti autori hanno consigliato d'impiegare, e tanti pratici impiegano ancora questi topici, o medicamenti esterni, i quali sebbene realmente escarotici, sono chiamati i dissolventi dell'induramento, e i distruttori dell'ostruzione.

Non ardisco se non colla maggior circospezione proporre le mie obbiezioni contro mezzi, che sono stati raccomandati da un sì gran numero di persone, e in una materia di pura teoria, io amerei meglio dubitare della mia opinione che di quella di alcuni altri. Ma si tratta qui d'un fatto, del quale io sono stato così spesso convinto, che non posso essere nell'errore: e per conseguenza non posso dispensarmi di dire che sembrami che tutte le applicazioni di questa spezie, anche le più dolci, come

me

Nello ſpazio di ſei ſettimane circa lo ſcroto riprende ordinariamente preſſo a poco il ſuo volume naturale, e quan-

me il precipitato roſſo, ſono ordinariamente impiegate maliſſimo a propoſito; che producono un inutile dolore, e ritardano l'effetto, che ſi aveva diſegnato di affrettare col loro uſo.

La durezza e la tumefazione infiammatoria non ſono particolari dello ſcroto, dopo che egli è ſtato diviſo: queſti ſintomi ſono comuni a tutte le parti d'una ſimile ſtruttura, cioè alla membrana adipoſa e cellulare ſparſa per tutto il corpo.

Quando queſte parti ſono irritate da una larga piaga, eſſe non poſſono opporſi a un fluſſo improvviſo, di cui la conſeguenza deve eſſere, per un corſo di tempo, l'oſtruzione, l'induramento, e l'enfiagione: ma un momento di rifleſſione ſopra la ſtruttura naturale e lo ſtato di queſte parti, prima che ſieno attaccate da queſta piaga, o che queſt' irritazione ſia eccitata, convincerà che le ſole viſte, che ſi deve cercare di avere, ſono di ſollevare, di rilaſſare, e di eccitare una buona ſuppurazione; e che ogni topico, che ſtimoli, o cagioni del dolore, o corroda, è molto lontano da queſte viſte, e anche vi ſi oppone neceſſariamente.

Le mammelle delle femmine, le aſcelle ne' due ſeſſi, le parti, che circondano l'inteſtino retto, la membrana cellulare del peritoneo, quella che è ſotto ai tegumenti della verga, e in molte altre parti del corpo, ſono ſoggette a queſta ſpezie d'alterazione, quando ſono offeſe: ma queſto induramento è molto differente da un induramento glanduloſo, ed eſige un differentiſſimo trattamento. Nell' ultimo la diſtruzione delle parti ſino a un certo grado è qualche volta neceſſaria, e per conſeguenza i rimedj eſcarotici poſſono eſſere impiegati. Ma nel primo un ſemplice rilaſſamento è tutto l'effetto, di cui ſi ha biſogno: tutto ciò che ſolleva e modera la tenſione infiammatoria produrrà meglio la marcia, e corriſponderà alle viſte, che devono proporſi.

La prova la più convincente della verità di queſta dottrina può prenderſi dal caſo, che fra tutti quelli, che affettano queſta ſpezie di membrana, è ordinariamente il più faſtidioſo. Voglio dire delle fiſtole al peritoneo. In queſte fiſtole l'induramento e la tumefazione delle parti ſono alcune volte così conſiderabili, che divengono molto ſpaventevoli. Dell' eſcreſcenze dure e calloſe, dei ſini lunghi e profondi, con piccioli orifizj; un dolore ed un irritamento coſtante prodotti dal ſoggiorno della materia e dell' urina; una febbre ſintomatica della ſpe-

quando la piaga è totalmente guarita; la cicatrice non è che una semplice linea, la quale corrisponde con l' incisione

spezie etica; e una difficoltà di ritenere l' urina nella vescica, o di farnela sortire, sono una parte de' segni caratteristici di questa malattia i più frequenti. Nulladimeno questi casi, per quanto sieno terribili, sono spesse volte sollevati, e anche qualche volta guariti senza alcuna distruzione delle parti, o senza impiegare alcun topico escarotico. Una semplice divisione delle parti vote e dure; l' applicazione di alcuni digestivi semplici e dolci; un cataplasma rilassante; l' astinenza totale da tutti i medicamenti esterni, che corrodono e irritano, e da tutti i medicamenti interni, che sotto il titolo di deostruenti accrescono la velocità della circolazione, e distruggono le forze dell' ammalato col non dormire, co' purganti, e coi sudori; e una distensione dolce e graduata dell' uretra, col soccorso d' una candela semplice, e senza il mescolamento d' alcun medicamento, distruggeranno in alcuni casi, e in effetto in tutti quei in cui è possibile di produrre qualche bene, la maggior parte delle circostanze e de' fenomeni dispiacevoli, che esistono. Allora tutte le parti divise produrranno una buona suppurazione; una rigenerazione di nuove carni vermiglie e di buona natura ne sarà la conseguenza; finalmente la cicatrice sarà picciola, debole, e mobile, e molto differente da quella, che succede con l' uso dell' applicazioni cateretiche.

Questa materia è realmente d' una importanza molto più grande in generale, di quello che si suppone. Le febbri sintomatiche, che sono o prodotte, o mantenute dall' uso inconsiderato delle medicature dolorose, sono molto più frequenti di quello che si crede, senza parlare della perdita del tempo che producono sempre, e delle deformità dispiacevoli, che spesse volte cagionano.

La chirurgia della maggior parte de' nostri antichi era grossolana e barbara; e la maggior parte de' pratici, affettando una spezie di rusticità brutale, pajono totalmente insensibili a' dolori de' loro ammalati. L' antica massima, *dolor medicina doloris*, era sì generalmente ricevuta, che facevano appena attenzione ai dolori di quelli, che imploravano i loro soccorsi: e gli ammalati stessi s' imaginavano di essere negletti, quando non si facevano loro soffrire mille tormenti. L' eccellente consiglio di Milord Bacon, *inveniendum quid natura ferat, aut faciat*, non era seguito che per metà. Si tentava sufficientemente ciò che la natura poteva sopportare, ma rarissime volte si ave-

ne originaria; circostanza, che è per l'ammalato d'una conseguenza più grande di quello che s'imagina, partico-

veva abbastanza pazienza per conoscere ciò che ella poteva fare. Fondati sopra un cattivo principio, che conveniva penetrare sino al fondo delle piaghe e degli ascessi, e sciogliere gl' induramenti, si riempivano e si distendevano le cavità, si corrodevano e si irritavano i loro lati a grado di produrre una folla di cattivi sintomi, alla nascita de' quali non aveva alcuna parte la malattia originaria.

La maniera, con cui si esprimono gli stessi antichi chirurghi, attesta che ciò che qui dico, non è esagerato; e si sa bene che una condotta quasi simile alla loro, è ancora in oggi troppo in uso. Tutte le medicature sono, nel fatto, corpi stranieri; e a questa qualità si uniscono dell' altre nocevoli qualità, allorchè sono composte di cose, che cagionano del dolore, o eccitano dell' irritamento, o che sono profondate nelle parti affette con una inconsiderata violenza. Qualora la distruzione delle parti è indispensabile, si opera tanto meglio, quanto si eseguisce più prontamente; e allora conviene sottomettersi al necessario dolore: ma quando si applicano delle medicature nell' interno dell' ascesso, nelle cavità fatte colla separazione delle parti ammalate, sopra le larghe ulcere accompagnate dalla durezza, e dall' infiammazione della membrana comune; in una parola tutte le volte, che non vi è bisogno che di una semplice suppurazione, devono essere leggere, dolci, e semplici. Tutto ciò, che noi abbiamo da fare, consiste in non turbare per niente la natura nell' esecuzione delle sue funzioni, per le quali essa è bastante ordinariamente da se stessa, e in riguardo alle quali noi non possiamo ajutarla se non che allontanando gli ostacoli, che essa potrebbe incontrare. Nel caso particolare della tonaca vaginale divisa si dà quel grado di grossezza e di durezza, che essa acquista qualche volta da una lunga distensione, come una forte ragione per impiegare l' applicazioni caustiche: ma quest' è una maniera di argomentare, a cui io non posso dare la mia approvazione, perchè spesse volte ho sperimentato il contrario. La cozione è lenta e difficile in questa membrana, come in tutte le altre della spezie *exsanguine*, particolarmente se è alterata dalla malattia: ma ho spessissime volte provato che questa cozione si forma col tempo, e che fornisce una lodevole suppurazione e una buona incarnazione col solo uso de' topici semplici e dolci, senza impiegare alcuno degli escarotici, neppure il precipitato rosso.

colarmente se è obbligato di travagliare per guadagnarsi il pane.

Se la tonaca vaginale, che contiene l' acqua, è divenuta per la distensione lunga, o frequente, o per qualche altra causa, grossa e dura, e non può per conseguenza ristringersi da se medesima, o essere ristretta dopo l' evacuazione del fluido, questa circostanza contribuirà molto alla grossezza delle labbra della piaga, come pure alla loro durezza, al dolore, e alla difficoltà della cozione: in questo caso il miglior mezzo è di risecarne una parte da ciascun lato nel tempo dell' operazione. La struttura cellulare del dartos ammette facilmente questa pratica; e quando queste parti sono così risecate, le labbra della piaga non sono più composte che dei tegumenti comuni: un bistorino farà questo con assai maggior facilità, e prontezza che qualunque altro stromento. Il metodo proposto dal fu M. Douglass, il quale consiste nel tagliare in molte riprese con delle forbici, è disadatto, lungo, difficile, e produce un dolore inutile; e non è necessario tagliare un pezzo ovale dello scroto, come quest' autore, ed alcuni altri l' hanno consigliato: all' opposto quanto più è lassa la parte dello scroto, che deve coprire il testicolo allora privato della sua tonaca vaginale, tanto più vi è di vantaggio, perchè essa è più suscettibile di corrugarsi.

Con queste precauzioni, e colle restrizioni convenevoli, delle quali ho fatto menzione, questo metodo di ottenere una cura radicale è praticabilissimo: egli è senza dubbio qualche volta accompagnato da fastidiosi sintomi; ma essi accompagnano anche il metodo col caustico. Non posso dire di non averlo mai veduto a divenire mortale; ma rapporto a questo egli è, come sono tutte le operazioni di conseguenza. Il suo successo dipende molto dalla scelta d' un soggetto convenevole, e dalla

la diligenza di ammettere i mezzi e le precauzioni necessarie, senza le quali esso sarà sempre, come pure il metodo col caustico, fastidioso e qualche volta pericoloso.

Prima di terminare i dettagli, che concernono questo metodo di guarigione, farò ancora menzione d' una circostanza, che sembrami importante. Quando la quantità del fluido è considerabile, e lo scroto e la tonaca sono moltissimo distesi, io credo che sia molto meglio evacuare l' acqua colla semplice punzione, e non venire all' operazione per la cura radicale, se non quando un nuovo ristagno di acqua li abbia ancora moderatamente distesi. L' infiammazione che segue necessariamente la divisione di queste parti, subito dopo di aver passato dalla più gran distensione a un improvviso rilassamento, può produrre (ciò che in effetto posso dire di aver veduto succedere) de' sintomi più fastidiosi, e un grado di febbre e di tumefazione più considerabile di quello, che nasce ordinariamente, quando le medesime parti sono divise in uno stato di distensione men grande.

Questo metodo d' ottenere una cura radicale coll' incisione, di cui ho dato il dettaglio il più circostanziato e il più imparziale che mi è stato possibile, deve essere considerato come un oggetto di scelta, e giammai non può essere un' operazione di necessità: che è quanto a dire, che quelli, i quali sono afflitti dalla malattia, per la guarigione di cui esso è stato immaginato, avranno sempre in loro potere il vantaggio d' essere sollevati momentaneamente co' mezzi palliativi, o potranno fare la prova di qualcuno de' mezzi men certi, de' quali abbiamo superiormente favellato, senza correre alcun rischio, o almeno non esponendosi che a un picciolissimo grado di pericolo: similmente, siccome non si può giammai dire che il metodo di cui si tratta sia totalmente e assoluta-

tamente esente da pericolo, siccome ha egli l' apparenza d' un' operazione un poco grave, e che si tratta sempre di determinarvisi volontariamente e con riflessione, senza alcuna necessità reale per parte delle circostanze della malattia; o per esprimermi altrimenti, siccome egli deve essere preferito dall' ammalato, e non è necessariamente praticato, come alcune altre operazioni, per salvare la vita, succede rare volte che noi siamo chiamati per eseguirlo.

Le persone attaccate dalla malattia, di cui favelliamo, e che si trovano nel caso di queste necessarie restrizioni mentovate di sopra relative all' età, alla costituzione, alla maniera di vivere, alla data della malattia, alla grossezza del sacco ec., sono in gran numero: e quello delle persone a cui un' operazione chirurgicale imprime un insormontabile terrore, o delle quali alcune circostanze rendono la loro vita sì essenziale, che non potrebbero con ragione esporsi volontariamente a qualche pericolo, è ancora più considerabile: di modo che la maggior parte di quelli, che sono afflitti da questa malattia, sono obbligati, per quanto faticosa e per quanto dispiacevole possa divenire, di serbarla per tutta la loro vita, ricevendo di tempo in tempo del sollievo per parte del rimedio palliativo, cioè della punzione. Questo produce che essa è per le persone attive e laboriose una malattia d' una conseguenza più grande di quello che si imagini comunemente.

Dopo queste considerazioni sono stato spesse volte disposto a seriamente riflettere sopra il soggetto in questione, e a fare molt' esperienze, delle quali mi crederò sempre obbligato di comunicare il risultato, allorquando mi sembrerà proprio a procurare qualche vantaggio all' umanità, o a fare onore all' arte della chirurgia.

Ho sperimentato tutti i metodi praticabili, proposti da-

dagli antichi, e li ho ritrovati generalmente dolorosi, faticosi, pericolosi, e inefficaci.

La tenta, sia di pannolino, o di spugna, è soggetta a grandi difficoltà, sì qualora si tratta di applicarla per la prima volta, sì rapporto alla necessità di mantenerla nel seguito. La struttura cellulare del dartos, e la connessione molle tra la pelle e la tonaca vaginale, rendono la sua introduzione, quando non si adopera un cannello, qualche volta difficile. Quando essa è introdotta, conviene avere molta diligenza perchè rimanga in situazione per qualche tempo, ovvero non si può ottenere l' effetto, che si cerca di produrre, cioè un' infiammazione della tonaca vaginale, e della tonaca albuginea; e i mezzi, che si mettono in uso per la sua distensione, come pure la natura della tenta medesima, soprattutto se essa è di spugna, divengono spesse volte faticosissimi, per non dire pericolosi, per l' irritamento e pel soggiorno della materia marciosa. Per altro dopo di tutto io la ho veduta spesse volte a non produrre che una coerenza parziale, e così picciola, che essa non guariva totalmente, o non impediva in alcun modo in seguito un nuovo ristagno di fluido, o la necessità di replicare spesse volte la punzione.

Il cannello, quando si adopera nella medesima vista in luogo di una tenta, è in fatti facilmente introdotto; e qualora è introdotto, non cagiona più il soggiorno della materia marciosa: ma da un' altra parte la sua durezza, la sua inflessibilità, lo stesso suo orlo, e l' assoluta impossibilità di dirigerlo ne' movimenti frequenti e necessarj dell' ammalato, quantunque trattenuto nel suo letto, devono farlo considerare come un corpo dispiacevole e molt' incomodo nella tonaca vaginale; e se, per isfuggire quest' ultimo inconveniente, vi si mantiene un pezzo di candeletta, egli impedirà di sortire, finchè vi sarà la materia, che deve essere evacuata.

Lo ſcopo, che ſi deve avere in viſta, è quello di eccitare un tal grado d' infiammazione tanto nella tonaca vaginale che nella tonaca albuginea, che ne riſulti una coerenza generale e perfetta tra loro; e ciò s' è poſſibile ſenza eſſere ſeguito da ſuppurazione, o da aſceſſo, ſenza il riſchio d' una cancrena, e ſenza quel grado di febbre ſintomatica, che alcune volte accompagna il cauſtico e l' inciſione, e che qualora ſuccede, è così ſpaventevole sì per l' ammalato che per il chirurgo.

Sono non poche volte arrivato a produrre queſti effetti con l' uſo del ſetone: queſt' è un metodo di cura, di cui fa menzione Fabricio d' Acquapendente, dopo altri, che prima di lui lo praticavano. Tuttavia il loro procedere era un poco differente dal mio.

Ho provato queſto metodo molte volte ſopra ſoggetti d' età differentiſſima, e alcuni de' quali avevano più d' anni cinquanta. Eſſo eſige ſolamente che l' ammalato ſi tenga al letto per alcuni giorni, dopo i quali può egli tenerſi ſopra un letto da ripoſo ſino al fine della cura, che è ordinariamente finita al termine di tre ſettimane circa, o di un meſe al più; e durante tutto queſto tempo non ha egli biſogno di ricorrere a un governo differente da quello, che ricercherebbe un' infiammazione della medeſima parte prodotta da un' altra cauſa, per eſempio da un' ernia umorale. Ma per il dettaglio più particolare di queſto metodo, che può deſiderare il lettore, lo rimando al trattato ſopra queſto ſoggetto, che troverà alla fine di quello, che mi occupa preſentemente.

SE-

SEZIONE XI.

L' Ematocele, o Tumore sanguigno dello scroto.

L'Ematocele è una gonfiezza dello scroto, o del cordone spermatico, la quale è prodotta dal sangue; e sebbene gli autori ne parlino come di una malattia semplice, ella è soggetta a una varietà sì grande, tanto rapporto alla sua natura che rapporto alla sua sede, che è cosa a proposito, e anche necessaria dividerla in molte spezie.

Quantunque non si faccia ordinariamente questa distinzione delle differenti spezie d'ematocele, ella è nulladimeno assolutamente indispensabile per ben concepire una malattia, la cui idea generale sembrami un poco erronea, e avere prodotto un pronostico che è mal fondato e troppo poco riflettuto. Secondo ciò che io penso, e secondo l'esperienza che ho acquistata in questa materia, la malattia propriamente chiamata *ematocele*, è di quattro spezie; due delle quali hanno la loro sede nella tonaca vaginale del testicolo; una nella tonaca albuginea; e la quarta nella tonaca comune, o nella membrana cellulare comune, che inviluppa i vasi spermatici.

Introducendo uno stromento colla vista di dare esito all'acqua d'un'idrocele della tonaca vaginale, si ferisce qualche volta un vaso, che è di un tale volume, che tinge molto bene il fluido al momento del suo scolo. L'apertura essendo serrata, quando l'acqua è totalmente scolata, ed essendo applicato un empiastro sopra, il sangue cessa di sortirne, ma insinuasi in parte nella cavità della tonaca vaginale; e in parte nelle cellule del dartos, e forma qualche volta nello spazio di alcune ore

un tumore quasi uguale nel volume all' idrocele originaria. Ecco una spezie d' ematocele.

Accade alcune volte, facendo la punzione a un' idrocele, che sebbene il fluido evacuato da quest' operazione sia perfettamente chiaro e limpido, lo scroto diviene, in uno spazio di tempo molto corto, e qualche volta nello spazio di alcune ore, così grosso, quanto era prima, e sensibilmente così ripieno di fluido. Se allora si fa una nuova punzione, il fluido, che sorte, in luogo di essere limpido, come prima, è o sanguigno, o un sangue puro. Ecco una seconda spezie d' ematocele, ma che, come la precedente, è limitata alla tonaca vaginale.

Tutta la tessitura vasculare del testicolo è qualche volta tumefattissima, e nel medesimo tempo sì molle e sì lassa, che il tumore quindi prodotto comparisce al chirurgo, che con le dita lo esamina, essere una gonfiezza composta d' un semplice fluido, ma che egli suppone un poco grosso, o viscoso. Questo non è falso che in parte. La maggior parte della gonfiezza è prodotta dalla tessitura rilassata del testicolo, ma vi è pure spessissimo una quantità di fluido travasato.

Se si suppone che questa gonfiezza sia un' idrocele, e che si fori, la materia che ne sortirà, sarà un sangue puro. Ecco la terza spezie d' ematocele, che è molto differente in tutte le sue circostanze dalle due precedenti. Questo fluido è sparso da' vasi della parte glandulosa del testicolo, e contenuto nella tonaca albuginea.

La quarta spezie d' ematocele consiste nella rottura d' un ramo della vena spermatica al suo passaggio dall' inguine al testicolo, e nello spargimento del sangue per questa rottura. In questo caso il travasamento si fa nella tonaca comune, o nella membrana cellulare, che inviluppa i vasi spermatici.

Io ho veduto così distintamente e così perfettamente ciascuna di queste quattro spezie d' ematocele, che non ho il più leggero dubbio concernente la loro esistenza, e la loro mutua differenza.

La tonaca vaginale del testicolo in uno stato naturale e sano è una membrana, che sebbene ferma, non è di una gran grossezza. Essa è bianca, o piuttosto ha un colore bianco rossiccio. I suoi vasi sanguigni non sono, in uno stato sano, più sensibili all' occhio, che non lo sono quelli della tonaca albuginea; ma quando essa è stata lungo tempo o molto distesa, diviene indi grossa e dura, e i suoi vasi, particolarmente quei della sua superficie interna, divengono qualche volta sì grossi, che sono sensibilissimi, ed anche varicosi. Se uno di questi vasi si riscontra nel tragitto dello stromento, con cui si opera la cura palliativa, egli resta alcune volte ferito, e allora, siccome io l' ho già osservato, la prima porzione della serosità, che sorte, è molto bene tinta di sangue.

Per l' abbassamento delle membrane e del sacco vuoto questa spezie d' emorragia cessa ordinariamente, e non ne ritorna più niente, ma succede qualche volta, sia dalla durezza della tonaca, sia dallo stato varicoso del vaso, che la piaga, particolarmente se è stata fatta con una lancetta, non si riunisce subito, ma continua a lasciare colare il sangue nella metà della suddetta tonaca, ciò che produce un nuovo tumore, e pone nella necessità di fare una nuova operazione.

Quest' è ciò che io mi sono preso la libertà di chiamare la prima spezie d' ematocele, ed essa consiste chiaramente ed evidentemente in una piaga d' un vaso della tonaca vaginale.

L' improvvisa evacuazione del fluido accumulato nel sacco d' un' idrocele estremamente disteso facendo cessare ogni

pressione contro i lati de' vasi, alcuni de' quali sono divenuti varicosi, uno di quelli crepa qualche volta senza essere stato ferito. Se la quantità del sangue sparso dal vaso così crepato è picciola, essa viene bentosto riassorbita; e questo spargimento non avendo alcuna conseguenza, egli resta anche ignorato (*a*). Ma se la quantità è considerabile, essa produce, come la precedente, un nuovo tumore, e obbliga a replicare l'operazione. Questo è ciò che io chiamo la seconda spezie d'ematocele, che, come la prima, appartiene interamente alla tonaca vaginale, e non ha alcuna relazione nè col testicolo, nè co' vasi spermatici. Nelle due il sacco, che era pieno d'acqua, diviene, in corto spazio di tempo, disteso dal sangue, il quale, se non è portato via dall'assorbimento, deve essere evacuato aprendo il sacco, che lo contiene. Ma nè nell'una, nè nell'altra la castrazione non può giammai essere necessaria, sebbene si dica che essa sia l'unico rimedio. La semplice divisione del sacco (*b*), e l'applicazione d'un pannolino nel suo interno,

(*a*) Succede spessissimo per questa causa, che la porzione dell'acqua d'un' idrocele, che sorte l'ultima, è sanguigna, mentrechè quella, che scolò prima, era perfettamente chiara: e da questo ne risulta che si può quasi sempre nella medesima occasione produrre uno scolo sanguigno maneggiando e comprimendo lo scroto. Quei, che saranno curiosi di vedere un dettaglio ingegnosissimo di questa spezie d'ematocele, e una probabilissima applicazione dello stesso principio per risolvere alcuni altri fenomeni, che hanno luogo nelle malattie, troveranno l'uno e l'altra ne' Saggi d'Edimbourg del professore Monrò il padre.

(*b*) Può in fatti succedere che il sangue dell'ammalato sia in tale stato, che non possa coagularsi. Allora l'emorragia continuerà a venire dall'interno del sacco, sebbene sia aperto, e nel medesimo tempo da tutte le parti divise. Questa circostanza, quantunque molto pericolosa, non può essere prevista; e non vedo qual vantaggio si potrebbe trarre in questo stato de sughi, dall'estirpazione del testicolo: perchè l'emor-

no, fermeranno il più delle volte l' emorragia, se non producono sempre quest' effetto, e adempiranno tutte le viste, per le quali si è prescritto un rimedio così rigoroso.

Le due altre spezie d' ematocele sono d' una maggior conseguenza: Esse interessano o il testicolo medesimo, o i vasi, che gli somministrano del sangue, e lo rendono capace di eseguire la sua funzione: finalmente non si può qualche volta guarirle se non si ricorre all' amputazione della parte.

Una di queste due ultime spezie ha la sua sede nella tonaca albuginea del testicolo, e l' altra nella tonaca comune de' suoi vasi. Esse non sono nè l' una, nè l' altra frequentissime, ma quando hanno luogo, dimandano tutta la nostra attenzione.

Se il sangue è travasato nella tonaca albuginea, o nella tonaca propria del testicolo in seguito d' un gran rilassamento, e in qualche modo d' una dissoluzione d' una parte della tessitura vasculare di questa glandula, e se la quantità di questo sangue travasato è considerabile; la ma-

morragia continuerà certamente da tutte le parti necessariamente attaccate in quest' operazione, e ciò per il medesimo principio, e per la medesima ragione, che fa che quella, che viene dall' interno del sacco, non può essere fermata. Questo cattivo stato del sangue è spesse volte nelle cachetiche costituzioni la causa di funestissime emorragie e mortali, sia subito dopo l' amputazione, ossia qualche tempo dopo. Se questo difetto di qualità agglutinativa nel sangue non è corretta, o non è suscettibile di correzione, diverrà funesta per l' ammalato, qualunque siasi l' operazione, e in qualunque luogo ella possa essere: perchè non si tratta solamente di fermare l' emorragia, la medesima qualità cattiva del sangue impedirà la suppurazione, e produrrà una sanie sanguinolenta, la mortificazione, e la cancrena. Quest' è un male di cui tutti i pratici devono avere avuti tanti esempj, che è inutile di citarne alcuno.

mano del chirurgo sentirà, facendo il necessario esame, una fluttuazione similissima a quella d' un' idrocele della tonaca vaginale, colla sola differenza però, che nasce dalla differente densità de' differenti fluidi, e dalla loro sede più profonda in un caso che nell' altro.

Se si prende questa malattia per un' idrocele semplice, e che si faccia un' apertura, sorte del sangue, ma non molto chiaro, o fluido, o simile a quello, che circola ne' suoi proprj vasi, ma di un colore oscuro e nero, e d' una consistenza quasi uguale a quella d' una cioccolata poco densa, come quello finalmente che si trova nella vagina imperforata. La quantità del sangue, che sorte, è molto minore di quella, che si sarebbe aspettata dal volume del tumore; e questo volume non è considerabilmente diminuito. Quando questa picciola quantità di sangue è stata evacuata in questa guisa, si trova il testicolo, esaminandolo, molto più grosso di quello che dovrebbe essere, e nello stesso tempo più floscio, e più molle. In fatti in luogo di quella rotondità, che lo caratterizza, e di quella resistenza, che offre ordinariamente, e che dipende dallo stato di questa glandula, quando egli è rinchiuso nella sua tonaca forte e solida, egli è floscio, suscettibile di compressione a grado di divenire piatto, e ciò, senza quell' ansietà, e senza quel dolore, che sempre accompagna la compressione d' un testicolo sano. Se l' emorragia cessa dopo di aver ritirato il cannello, supponendo che si sia servito d' un trocarre, e se si chiude l' apertura, si fa subito un nuovo ristagno di fluido della medesima spezie, che produce un grado di tumefazione uguale a quello, che esisteva prima dell' operazione. Se l' apertura non si chiude, l' emorragia continua, e in pochissimo tempo diviene spaventosa.

Nelle due spezie precedenti il sangue viene dalla tonaca vaginale, rimanendo il testicolo sano, e senza che

sia interessato nella malattia: si trova allora il rimedio, aprendo la cavità della suddetta tonaca. Ma nella spezie, di cui si fa presentemente parola, l'emorragia nasce dalla sostanza del testicolo, e dalle circonvoluzioni dell'arteria spermatica nella tonaca albuginea. La divisione della tonaca vaginale non può in questo caso produrre alcun bene; e una divisione, che si facesse nella tonaca albuginea non contribuirebbe che ad accrescere il male. Il testicolo è guasto, o reso inutile, da quella spezie d'alterazione che gli è sopravvenuta prima del travasamento; e la castrazione è il solo rimedio, sopra di cui l'ammalato possa contare in questa circostanza.

L'ultima spezie d'ematocele viene dalla rottura d'un ramo della vena spermatica fra l'inguine e lo scroto, nella parte, che si conosce generalmente sotto il nome di cordone spermatico. Questa spezie, che è ordinariamente prodotta da sforzi improvvisi e considerabili, da azioni d'agilità ec., può attaccare le persone, che sono nella migliore salute di cui il sangue e gli umori sono nel migliore stato, e di cui le parti genitali sono esenti da ogni malattia.

Lo spargimento, o il travasamento si fa nella membrana cellulare, che riveste e inviluppa i vasi spermatici, ed ha una picciola apparenza di una vera ernia. Quando il caso è chiaro, e il sangue travasato non cede a' topici discussivi, il solo rimedio consiste nell'aprire il tumore in tutta la sua lunghezza. Se il vaso è picciolo, o se la rottura è poco considerabile, l'emorragia sarà fermata da una semplice compressione con un pannolino asciutto, o con l'uso degli stittici; ma se essa è considerabile, e se questi mezzi non riescono, convien ricorrere alla legatura. Se il ramo, da cui viene l'emorragia, può essere legato separatamente, il testicolo può essere conservato; ma se ciò non è possibile, e se è necessario che tutto

il

il cordone ſpermatico ſia compreſo nella legatura, è inutile di aggiungere eſſer neceſſario che il teſticolo ſia eſtirpato.

VIGESIMAQUINTA OSSERVAZIONE.

Un uomo di buon temperamento, di anni trenta circa, mi pregò di far ſortire l' acqua d' un' idrocele, da cui era attaccato; operazione che già eragli ſtata fatta due volte in un anno dal fu M. Bell de Red Lion Square; e mi pregò pure di eſeguirla con una lancetta. Feci ſortire quaſi una pinta d' acqua, della quale la porzione, che uſcì fuori la prima, era moltiſſimo tinta di ſangue: ma a miſura che sortì, divenne ſempre più chiara, e in fine fu perfettamente limpida. Quando gli applicai l' empiaſtro, la piaga non rendeva più alcuna goccia di ſangue.

Nel giorno ſeguente di mattina l' ammalato venne a ritrovarmi. Egli mi diſſe che il ſangue aveva colato in gran quantità nella notte, e mi moſtrò il ſuo pannolino, che per verità ne era macchiatiſſimo. Siccome l' emorragia allora non aveva più luogo, applicai nuovamente l' empiaſtro; gli poſi una faſciatura ſoſpenſoria, e impegnai queſt' uomo a ritornare a caſa ſua, e ſtarſene in ripoſo.

Si trovò libero dall' emorragia ancora per alcune ore, e in conſeguenza traſcurando l' ultima precauzione, che io gli aveva raccomandato di prendere, egli paſſeggiò molto, ſi riſcaldò, e ſpedì perſona a cercarmi nel giorno ſeguente per eſaminare il ſuo ſcroto, che era groſſo e gonfio. Non dubitando punto dopo tutte queſte circoſtanze, che la tumefazione non foſſe prodotta da un riſtagno di ſangue, gli ſignificai ciò che io penſava; e nel medeſimo tempo la mia opinione fu, ſe queſto ſangue non ſi diſſipava co' mezzi, che conveniva prati-

care per produrre quest' effetto, che egli soffrisse che se gli aprisse la tonaca vaginale, e quindi se gli procurasse una cura radicale.

Si posero dunque in pratica i discussivi per qualche tempo; ma il tumore crebbe, e sortiva qualche volta una gran quantità di sangue dall' apertura, che divenne spungosa, e non potè guarire.

L' ammalato vedendo che tutti gli sforzi erano inutili, si sottopose all' operazione. La tonaca vaginale fu aperta, e ne sortì una considerabile quantità di sangue, una picciola parte del quale era in uno stato fluido, e la più grande in uno stato di coagulamento. L' ammalato non ebbe alcuni dispiacevoli sintomi, e in capo di sei settimane circa fu perfettamente ristabilito.

VIGESIMASESTA OSSERVAZIONE.

Un uomo di una certa età, e che aveva avuto spesse volte un' idrocele considerabile, per cui se gli era fatta allo spedale la punzione, vi ritornò un giorno nel suo stato ordinario. Aprii il suo idrocele con una lancetta, e ne feci sortire l' acqua; ma stetti quasi mezz' ora prima di poter fermare un' emorragia, che si fece per la piaga.

Nel giorno seguente quest' uomo ritornò, e si lagnò con uno di quelli, che seguivano le mie medicature, di avere sparso del sangue più, o meno in tutta la notte. Fu medicato convenevolmente; si fermò la sua emorragia, e fu da noi consigliato di ritornare alla sua casa, e di starsene tranquillo nel suo letto.

Nel terzo giorno ritornò di nuovo all' ospitale, in cui io mi ritrovava, e mi mostrò il suo scroto, che era così grosso, e così gonfio come quando gli feci la punzione per la prima volta. L' apertura della sua piaga non

era

era guarita; e colla pressione ne sortiva del sangue. Egli mi disse che non aveva potuto osservare il riposo a causa del suo travaglio; ed essendo passata una settimana, M. Crane ne prese la cura.

Questo chirurgo vedendo che l'emorragia continuava, quantunque l'ammalato fosse tenuto al letto, e se ne stasse ben difeso, fece una larga incisione nel tumore, ne fece sortire col suo dito una gran quantità di sangue coagulato; e in seguito riempiendo leggermente la cavità di pannolino, giunse a fermare l'emorragia, e produsse una cura radicale.

VIGESIMASETTIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo che aveva costume di portarsi a Londra ogni cinque, o sei mesi all'incirca per farsi fare la punzione a un' idrocele considerabile, da cui era afflitto, si portò da me pieno di grandissimo spavento.

Essendosi fatta fare a Londra spesse volte la punzione per dare uscita al fluido ristagnato, si determinò finalmente di ricorrere per quest' operazione allo speziale d'un villaggio, in cui egli viveva, affine di risparmiare le fatiche d'un viaggio. L'operazione fu ben eseguita, e il sacco rimase perfettamente vuoto: ma nel giorno seguente di mattina con suo grande stupore lo ritrovò così gonfio, quanto lo era prima. Il suo speziale rimase anch' egli sorpreso, come lui stesso. Finalmente quest' ammalato prese subito la posta, e si portò a Londra.

Dopo di avere inteso il dettaglio, che egli mi fece, dopo di aver veduto e sentito il tumore, non esitai punto a dichiarargli ch' esso era formato da un ristagno di sangue, e che, se non si consumava prontamente col riposo, e coi topici convenevoli, converrebbe certamente procurargli un' uscita;

Tut-

Tutti i mezzi, che si tentarono, furono inutili: il sangue non si dissipò, il tumore s' aumentò, e siccome la salute e la costituzione dell'ammalato erano buone, e la sua età non era molto avanzata, lo consigliai di lasciarsi fare un' incisione, per mezzo della quale io sperava che egli sarebbe non solo sollevato dal male presente, ma ancora che probabilmente otterrebbe una cura radicale. Egli vi acconsentì, colla condizione che io lo convincessi da principio con una semplice punzione, che io non m' ingannava nelle mie congetture rapporto alla materia contenuta.

Profondai dunque la mia lancetta nella parte anteriore del tumore, e feci sortire da questa apertura un sangue chiaro. Finchè questo sangue colava, feci con un bistorino un' incisione di sufficiente grandezza per introdurre una tasta, o due di pannolino fino.

Per lo spazio di uno, o due giorni i sintomi furono ostinati, e l' evacuazione fu considerabile e sanguigna: ma tutto si terminò bene, prendendo le convenevoli diligenze, tenendo l' ammalato tranquillissimo, e facendogli fare un libero uso di china-china con l' elisir di vetriuolo.

VIGESIMAOTTAVA OSSERVAZIONE.

Un uomo robusto, e di buon temperamento, di anni 40. in circa, che era alla testa d' una fabbrica del mio vicinato, mi consultò sopra un' idrocele considerabile della tonaca vaginale. La tonaca era grossissima, e le parti erano molto distese. Lo consigliai di lasciarsi fare subito la punzione.

Feci sortire venti oncie circa d' acqua chiara per mezzo d' un trocarre, senza apparenza di una goccia di sangue. Siccome l' ammalato aveva lungo tempo portato il suo tumore, il peso del quale era incomodissimo, e giammai

non

non aveva ricevuto alcun sollievo, egli rimase moltissimo sorpreso di quello, che provò subito, e si applicò al suo travaglio tostochè fu di ritorno alla sua casa.

Ma nel giorno seguente di mattina ritornò da me moltissimo spaventato, e mi mostrò il suo scroto che era la metà così grosso, come prima che se gli facesse la punzione. Non dubitai punto che la materia contenuta non fosse sangue, e temei che non convenisse ricorrere al medesimo trattamento che nel caso precedente, lo che con la costituzione dell' ammalato, e con la sua maniera di vivere sarebbe stato accompagnato da pericolo.

Gli ordinai di porsi subito a letto; gli feci un piccolo salasso dal braccio; gli ordinai per il giorno seguente di mattina un leggero purgante; il suo scroto fu sostenuto con un sospensorio, e inviluppato in un pannolino piegato in sette, o in otto, e stemprato in una dissoluzione di sale ammoniaco crudo nell' aceto e nell' acqua, e gli raccomandai di mantenere questo pannolino continuamente umido.

Il terzo giorno lo salassai ancora: gli ordinai un altro purgante per il quarto giorno, e continuai il medesimo topico.

Finalmente vedendo che la sua enfiagione sussisteva totalmente nello stato medesimo, e immaginandomi che correggendo lo stato del suo sangue si potrebbe forse impedire che lo spargimento non si accrescesse, e favorire il riassorbimento di quanto era già travasato, lo consigliai di prendere ogni ora un grosso di china-china. Usò egli di questo rimedio molti giorni, nel corso de' quali il tumore si diminuì sensibilmente; e persistendo nel medesimo metodo, tutto si ristabilì, cioè quel grado di tumefazione, che suppongo essere stata prodotta dal sangue, sparì intieramente.

Alcuni mesi dopo, lo scroto ritornò gonfio, e l'ammalato seguì l'avviso, che io gli aveva dato, cioè di far sortire il fluido colla punzione, prima che il tumore avesse acquistato un volume troppo considerabile. Gli feci quest' operazione molte volte dopo, e sempre feci sortire un fluido chiaro e limpido.

VIGESIMANONA OSSERVAZIONE.

Un uomo d'anni quarantasette circa, di una tinta pallida, e soggetto a dolori di colica subì l'operazione della punzione fatta con un picciolo trocarre per far sortire l'acqua da un' idrocele della tonaca vaginale. La sua quantità arrivò quasi a una pinta, e il sacco fu perfettamente vuotato.

Nel giorno seguente di mattina sembrava contenere un fluido, ma che non era in gran quantità. Lo mostrò egli alla persona, che gli aveva fatta la punzione il giorno innanzi, e che lo consigliò di portare un sospensorio, e di prendere un forte purgante.

Ma in capo di tre giorni il tumore era così manifestamente accresciuto, che l'ammalato ne fu spaventato, e desiderò consultare un' altra persona.

Io lo vidi nel sesto giorno, numerando dopo la prima operazione, e trovai lo scroto così tumefatto, che non dubitai che la tonaca vaginale non contenesse almeno sette oncie d'un fluido, che parvemi essere sangue.

Io consigliai un topico discussivo, e il frequente uso della china-china; ma questo consiglio non piacque all' ammalato, o al suo chirurgo. Il primo fu purgato tre, o quattro volte con la sciarappa, e fece uso di un fomento caldo.

In capo d'un mese circa fui pregato di rivederlo. Il suo tumore era più considerabile, e le purgazioni avevano

indebolite le ſue forze. Parvemi allora che queſto tumore aveſſe acquiſtato un tal volume, e foſſe in un tale ſtato, che non rimaneſſe altra riſorſa per l'ammalato che l'operazione, a cui io lo diſpoſi, ſe una ſemplice puntura fatta al ſacco daſſe eſito a un ſangue puro. Dunque feci un' apertura con una lancetta, e ne ſortì un ſangue fluido chiaro. Avrei compita ſubito l'operazione, ma l'ammalato non volle permettermelo; fu egli medicato con un piumacciuolo ſuperficiale, e con un empiaſtro.

Il ſangue colò per l'apertura in tutta la notte, e in una parte del giorno ſeguente; e quando rividi l'ammalato, non ne aveva perduto meno d'una pinta.

Sapeva io bene quale poteva eſſere la conſeguenza d'una diviſione della tonaca vaginale in un uomo, il di cui temperamento era tale quale lo ho deſcritto qui ſopra; ma nel medeſimo tempo eſſa ſembravami eſſere l'unico rimedio. Finalmente continuando l'emorragia ancora il ſecondo giorno, egli vi ſi ſottopoſe.

L'operazione non ſcoprì alcun vaſo, da cui partiva queſto ſangue, e non mi imaginai che eſſa me lo ſcoprirebbe, eſſendo perſuaſo che queſto naſceva dall' interno della tonaca. L'ammalato fu medicato con pannolino aſciutto, e poſto a letto con un oppiato.

In tutta quella notte, e nel giorno ſeguente l'evacuazione fu conſiderabile e ſanguigna: e le labbra dell' inciſione nel giorno ſecondo erano floſcie, e libere da tumefazione infiammatoria. Diſſi la mia opinione liberamente all'ammalato, e gli raccomandai con gran forza di prendere la china-china, che fu da eſſo rifiutata.

Ma verſo la fine del terzo giorno continuando ancora la ſua emorragia, e ritrovandoſi inoltre in iſtato di debolezza e d'incomodo, e perdendo il ſuo polſo un poco della ſua forza, fu ſpaventato, e ſi laſciò condurre. Se gli ordi-

dinò allora di prendere ogni quattro ore un mescuglio composto d' un grosso di china-china, d' un mezzo grosso di confezion cardiaca, e di tre, o quattro goccie di tintura tebaica.

Per fuggire tutto il dettaglio troppo fastidioso, col riferire sino la più leggera circostanza, soggiungerò solamente che l' ammalato persistè in questo metodo; che quattro giorni passarono prima che la sua emorragia cessasse, o che gli orli dell' incisione divenissero infiammati, o dimostrassero qualche disposizione alla suppurazione; ma che finalmente dopo alcune difficoltà si ristabilì molto bene.

TRIGESIMA OSSERVAZIONE.

Un operario, che era caduto nella strada, portando sopra il suo dorso un peso, fu condotto allo spedale di S. Bartolomeo, perchè avendo scoperto subito dopo questa caduta, all' inguine, e allo scroto, un' enfiagione, che non aveva per l' innanzi, sospettò che gli avesse cagionata una discesa.

Il tumore sembrava occupare tutto il cordone spermatico, che era così gonfio, ch' era impossibile di sentire il suo passaggio a traverso il muscolo del basso-ventre; ma il testicolo al disotto del tumore era perfettamente distinto.

L' apparenza del tumore, la maniera subitanea, con cui erasi formato, la situazione distinta del testicolo al disotto, e questa circostanza accidentale, cioè la totale soppressione dell' evacuazioni nei due ultimi giorni, determinarono M. Freke, che era di settimana, a credere che il male era un' ernia, e a curarla in conseguenza. Egli fece dunque alcuni tentativi per operare la riduzione; e vedendoli inutili, si determinò tosto a fare l' operazione.

Divise egli la pelle e la membrana adiposa sino al corpo, che prese per il sacco erniario; e quando ebbe così cominciato, gli venne in pensiero di procurare di far rientrare l' intestino senza aprire il sacco.

M. Freke era un uomo che non si lasciava facilmente dissuadere dal fare ciò che egli aveva progettato; e per conseguenza avendo formata la risoluzione di profittare del caso presente, che giudicava favorevole per tentare un' esperienza, nulla potè distornelo. Divise dunque l' apertura tendinosa del muscolo addominale con delle forbici, e in seguito procurò nuovamente di ridurre l' intestino, ma tutti i suoi sforzi furono inutili, e nulla rientrò. Finalmente fu obbligato, sebbene con molta ripugnanza, di aprire la membrana continente; e appena fatta quest' apertura, scolò una gran quantità di sangue in parte fluido, e in parte coagulato, e tutto il tumore s' abbassò, lasciando il cordone spermatico assolutamente libero, e senza che rinchiudesse nè intestino, nè epiploo.

Le parti furono allora nettate, e si fece un' esatta ricerca per ritrovare la crepatura, donde il sangue sortiva; ma non se ne potè scoprire alcuna. L' ammalato fu medicato con un pannolino, e con la polvere di bolo armeno, metodo di cura, per cui M. Freke era intieramente prevenuto; e nello spazio d' un tempo convenevole, l' ammalato si ristabilì bene senza alcuna nuova emorragia.

Si può dire che alcune delle circostanze del caso, che ho riportato, rendevano probabile l' esistenza d' un' ernia intestinale, e che la soppressione degli scarichi accresceva ancora la probabilità: ma similmente per un' altra parte conveniva considerare che questa soppressione, sebbene ella sia un sintomo dello strozzamento dell' intestino, non è un segno univoco e infallibile: essa può essere prodotta da altre cause, anche in una persona che ha un' ernia;

nia; ma separatamente, essa non può essere una ragione per fare immediatamente l' operazione, che altri sintomi, e altri fenomeni concomitanti devono indicare e autorizzare. La costipazione può aver luogo in una persona che ha un' ernia intestinale, quando l' intestino non prova alcuno strozzamento, e che adempisce perfettamente alla sua funzione nello scroto. Ma questa persona non avrà i sintomi d' un intestino strozzato; e nel fatto l' ammalato, di cui io ho parlato, non li aveva neppur egli. La soppressione di questi scarichi ne' due ultimi giorni era un' accidentale circostanza, e del rimanente si sarebbe conosciuta la verità, cioè si sarebbe scoperto se essa era prodotta, o no dalla rimozione fuori di luogo d' una porzione del canale intestinale, se si fosse fatto uso d' un lavativo e di un purgante, prima di venire all' operazione.

TRIGESIMAPRIMA OSSERVAZIONE.

Un giovane facendo degli sforzi per rendere degli escrementi duri, sentì un dolore improvviso all' inguine sinistro, ed esaminando questa parte vi scoprì un' enfiagione, che si estendeva da quella parte nello scroto. Egli la prese per un' ernia, e si indirizzò immediatamente a uno di quegli uomini, che spargono avvisi nel publico, e che dopo moltissimi tentativi per ridurre la pretesa ernia, gli applicò una fasciatura, promettendogli che il suo tumore si ridurrebbe gradatamente al niente. Il Giovane portò questa fasciatura per alcuni giorni; ma scorgendo che il suo tumore e il suo dolore crescevano, consultò un chirurgo del suo vicinato, in compagnia del quale lo vidi.

Il tumore era considerabile, e al tatto rassomigliava un poco a un' ernia d' epiploo: l' apertura tendinosa del muscolo obliquo esterno sembrava un poco dilatata da

questo tumore; il testicolo era passabilmente distinto al disotto. L'ammalato stando in piedi, il suo dolore era considerabile; ma coricato sopra il dorso non ne provava che uno molto leggero. Non aveva nè calore, nè velocità di polso, nè singhiozzo, nè vomito; finalmente tre volte aveva evacuato nel medesimo giorno.

Siccome non vi era ragione per supporre alcun grado di strozzamento sopra il canale intestinale, lo consigliai di tenerlo in letto, di salassarlo largamente, e di provare ciò che potesse fare un convenevole cataplasma.

Questo metodo fu seguito per alcuni giorni, ma senza alcun successo: all' opposto il dolore crebbe, come pure il tumore, e fecesi sensibile una fluttuazione.

Giudicai che era possibile che questo fluido fosse ristagnato nel sacco d' un' ernia d' epiploo; caso che ho veduto più d' una volta: e siccome era egli evidentemente in gran quantità per rendere perfettamente sicura la punzione, noi ne facemmo una colla lancetta, e sortirono alcune goccie di sangue chiaro.

Qualora si diminuì con questo mezzo la gonfiezza, sentimmo i vasi spermatici, ma molto indistintamente: e il cordone parve essere impastato e gonfiatissimo.

Nel giorno seguente l' ammalato si sentiva perfettamente bene, ma lo scroto pareva gonfio e nero, come se fosse stato moltissimo contuso: aveva egli pure mandato fuori del sangue per la punzione della lancetta, la quale non era ancora riserrata; e quest' umore sortiva in gran quantità, quando si esercitava qualche pressione al di sopra.

Sebbene noi fossimo un poco nell' incertezza spettante alla vera natura del caso, era nulladimeno chiarissimo che se l' emorragia continuava, conveniva aprire il tumore.

Essa in fatti continuò per tre, o quattro giorni, malgra-

grado tutti i nostri sforzi, e finalmente fu ella tanto considerabile, che indicò la necessità immediata dell' operazione.

Fu introdotto un bistorino nell' apertura fatta dalla lancetta, e si fece un' incisione di qualche lunghezza; ma non si trovò nè sacco, nè cavità particolare, nè corpo alcuno, che rassomigliasse a un sacco erniario, o alla tonaca vaginale del testicolo: in una parola non si trovò che la membrana cellulare, che ci convinse che il sangue doveva venire dal cordone spermatico.

Siccome l' emorragia continuava ancora, e veniva da una parte più elevata di quella, in cui avevamo fatta la nostra incisione, noi la prolungammo in alto sino all' inguine: allora trovammo che tutta la membrana cellulare del cordone spermatico era carica d' un sangue travasato, e scoprimmo una rottura considerabile da cui veniva. Noi medicammo con un pannolino leggermente inzuppato in un liquore stittico, e avevamo intenzione di lasciare questa medicatura nel sito per uno, o due giorni; ma un ritorno spaventevole dell' emorragia fu motivo, per cui fummo tosto richiamati: in fatti essa era stata considerabile a grado di far perdere all' ammalato la cognizione.

La castrazione ci parve essere l' unico rimedio, e questa fu tosto eseguita.

TRIGESIMASECONDA OSSERVAZIONE.

Un uomo di mezz' età si portò all' ospitale di S. Bartolomeo, e mi pregò di esaminare una gonfiezza, che aveva all' inguine ed alla parte superiore dello scroto al lato destro, e che diceva essersi manifestata improvvisamente nel momento, in cui alzava un peso considerabile. Dall' inguine sino al testicolo il cordone spermatico era tume-

fatto. Non vi era alcun sintomo d' ernia, e il testicolo era troppo libero e troppo distinto, perchè si potesse confondere questo caso con un' idrocele.

Mentre io esaminava il tumore, mi accorsi di un poco di sangue che colava dalla sua parte inferiore, e dimandandone la ragione all' ammalato, mi disse che gli era stata fatta uno, o due giorni prima la punzione, perchè si era supposto che l' enfiagione fosse prodotta da un ristagno d' acqua: che l' apertura dopo aveva sempre mandato fuori del sangue interpolatamente; ma che dopo che il sangue aveva finalmente cessato di scolare, il volume del tumore era divenuto più considerabile.

Da queste circostanze giudicai che la gonfiezza fosse prodotta da un ristagno di sangue travasato nella tonaca comune, e che veniva da una ramificazione d' una vena spermatica varicosa.

L' ammalato si persuase di lasciarsi aprire. Non si scoprì alcuna crepatura particolare, sebbene tutta la membrana fosse moltissimo infiltrata. Si medicò la piaga con un pannolino leggermente inzuppato nello spirito di vino. Si lasciò questa medicatura, finchè la suppurazione cominciante lo separasse, e col riposo e con le diligenze convenevoli tutto si ristabilì nella miglior forma, senza alcun ritorno d' emorragia.

TRIGESIMATERZA OSSERVAZIONE.

Un povero uomo fu condotto da me da una persona dell' arte per dimandarmi opinione intorno a un' enfiagione dello scroto.

Questa gonfiezza era considerabile, e aveva una spezie di forma rotonda. Era essa dolorosa non solamente in generale a causa del suo peso, ma anche spesse volte quando era sospesa, o quando l' ammalato guardava il letto.

to. Essa conteneva sensibilmente un fluido, ma la fluttuazione di questo fluido non mi sembrava al tatto simile a quella dell' acqua. In tutta la sua parte posteriore chiaramente si distingueva un testicolo gonfiato e un poco duro: finalmente il peso generale di tutto il tumore eccedeva di molto quello di qualunque idrocele, che io abbia giammai veduto con un volume uguale. Questo tumore era chiaro, che non era un' idrocele semplice: ma non potei decidere se fosse un ristagno di fluido nella tonaca vaginale d' un testicolo ammalato, il che generalmente chiamasi un idrosarcocele, o se dipendesse da qualche altro stato morbifico, o alterato delle parti. Vi si fece una punzione con un picciolo trocarre, e quindi ne sortirono quattro oncie in circa di sangue nericcio e che non era così fluido, come è ordinariamente quando questo circola ne' suoi proprj vasi: si applicò in seguito sopra l' apertura un pezzo d' empiastro, o di pannolino, e l' uomo ritornò al suo travaglio.

In capo di due giorni lo stesso chirurgo me lo ricondusse. La picciola apertura, che era stata fatta col trocarre, era guarita: ma il tumore era così grosso, quanto lo aveva veduto due giorni prima, e conteneva sensibilmente la medesima spezie di fluido. Noi dunque conoscemmo di quale natura era questo fluido, ma conveniva in seguito determinare quale era il metodo il più proprio per procurare del sollievo all' ammalato. Se egli fosse stato in buona salute, io credo che avrei consigliato di aprire il tumore, almeno per acquistare una cognizione più precisa intorno al suo vero carattere; ma la salute dell' ammalato, e la sua età erano tali, che non si poteva intraprendere di sottoporlo a un' operazione di questa spezie. In fatti era vicino a' sessanta anni; era asmatico; aveva molto bevuto, e per una conseguenza de' suoi eccessi aveva la tinta gialla, e le gam-

gambe gonfiate. Lo configliai di entrare nell' ospitale, e di tentare se le convenevoli diligenze pervenissero a cangiare la sua cattiva costituzione. Poco tempo dopo che vi fu entrato, ebbi voglia di vedere se la materia contenuta nel tumore era realmente la medesima che prima, e vi feci una seconda punzione col trocarre. Sortì ancora del sangue, che non cessò di colare per l' apertura se non due giorni dopo quest' operazione.

La bevanda, a cui quest' uomo non tralasciò di abbandonarsi, produsse un' anasarca generale, e un travasamento d' acqua nel basso ventre, e dopo aver passato circa due mesi nell' ospitale finì di vivere.

Non lasciai scappare l' occasione di esaminare la malattia del suo scroto, e trovai che il trocarre, in ciascuna operazione, aveva forata la tonaca albuginea; che il travasamento sanguigno era in questa tonaca; che la tonaca vaginale era universalmente, sebbene leggermente, aderente alla superficie della tonaca albuginea; che la tessitura vasculare di tutta la sostanza del testicolo era moltissimo tumefatta e nello stesso tempo così rilassata, che una parte sembrava essere stata disciolta nel fluido che produceva la fluttuazione, e che pareva essere un sangue puro; finalmente che l' epididimo era divenuto duro, e considerabilmente gonfio.

Ho avuto in seguito l' occasione di vedere un ammalato attaccato dallo stesso male, il di cui testicolo fu aperto, cioè diviso troppo precipitosamente. L' immediata conseguenza ne fu un' emorragia considerabile e ostinata. Non pretendo di decidere se essa fosse prodotta dalla divisione della sostanza del testicolo, o dall' applicazione de' topici, che furono impiegati per fermare lo scolo del sangue; ma quando io vidi l' ammalato, il suo collo era teso, ed era egli attaccato dalla contrazione spasmodica della mascella inferiore. Nello stato, in cui era il suo testicolo,

qua-

qualora io esaminai, la castrazione sarebbe stato l'unico rimedio per guarire il male locale; ma il suo attacco spasmodico si oppose all'esecuzione di quest'operazione, e rese inutili tutti gli altri mezzi, che si poterono impiegare.

Un pratico molto abile, con cui mi sono unito, mi ha ancora comunicata l'istoria d'un altro caso simile, in cui il testicolo fu diviso: e l'emorragia, che ne seguì, divenne finalmente mortale a causa dell'ostinatezza insuperabile dell'ammalato, che non volle sottomettersi all'operazione della castrazione.

SEZIONE XII.

Idrocele formata nel sacco d' un' ernia.

Alle differenti spezie d' idrocele, delle quali ho già fatto menzione, alcuni autori moderni Francesi ne hanno ancora aggiunta un' altra, cioè quella, la quale è formata da un ristagno di fluido nel sacco d' un' ernia vera.

Il titolo solo annunzia chiaramente la vera natura di questa malattia; e per conseguenza io mi contenterò d' istruire il lettore di ciò, che è giunto a mia cognizione intorno al suo soggetto.

TRIGESIMAQUARTA OSSERVAZIONE.

Un uomo d' anni 25. circa mi venne a consultare intorno a una gonfiezza, che aveva allo scroto. Era questa considerabile, d' una forma irregolare, mediocremente tesa, perfettamente indolente, e accompagnata da una tumefazione rimarcabile del cordone spermatico.

Il dettaglio che mi diede fu, che egli aveva avuta un' ernia sin dalla sua più tenera infanzia; che aveva a causa del suo incomodo portata una fasciatura d' acciajo per molti anni; che tutte le volte che la abbandonava, la sua ernia tornava a comparire sempre subito dopo, e che si faceva rientrare molto facilmente; che questa non gli aveva giammai prodotta alcuna soppressione di scarichi, nè alcun dolore; che era un anno circa, che fu consigliato di lasciare il suo brachiere d' acciajo, e di portare in vece un' altra fasciatura fatta semplicemente di bambagina senza alcun acciajo, ma che fosse fortemente stretta con delle fibbie; che avendo por-

portata questa fasciatura circa sei mesi, s' accorse che la sua ernia era ricaduta, e che non gli fu più possibile di farla rimontare; che in questa circostanza si diresse alla persona, che lo aveva fornito della fasciatura; che questa persona, dopo di aver procurato inutilmente di ridurre l' ernia, gli vendè un' altra fasciatura, e affibbiandola in una maniera ancora più forte della prima, lo assicurò che non gli produrrebbe mai alcun male; finalmente che dopo il tempo, in cui egli aveva cominciato a portare quest' ultima, il suo scroto era divenuto a gradi più grosso, e che questo accrescimento di volume era accompagnato da dolore, e da un incomodo considerabile.

Toccando tutta la parte inferiore del tumore, non dubitai, che essa non contenesse una gran quantità di fluido, e se non vi fosse stata altra circostanza capace d' influire sopra il mio giudizio, avrei supposto che la malattia fosse stata un' idrocele della tonaca vaginale del testicolo. Ma il particolarissimo, e moltissimo circostanziato dettaglio, che diedemi l' ammalato, il toccamento, e ciò che io rimarcava al cordone spermatico, mi fecero esitare.

Qualunque potesse essere la vera natura del caso, eravi certamente un ristagno di fluido, e in quantità sufficiente, sia per determinare a dargli un esito, sia per procurargliela senza alcun rischio. Feci dunque una punzione nella parte media e anteriore, e ne sortì più d' una pinta di serosità bruna. Quest' evacuazione fece sparire tutta la gonfiezza della parte inferiore del cordone spermatico; ma non rimarcai che poco, o quasi nulla di cangiamento considerando, o toccando la sua parte superiore. Allora mi sforzai di ridurre l' ernia, ma ciò non mi fu possibile, e ne abbandonai il pensiero, consigliando per altro l' ammalato di lasciare la sua gonfiezza sola come ell' era, di non portare fasciatura di al-

cuna

cuna ſpezie, e pregandolo, ſe queſta in ſeguito diveniva incomoda, di portarſi da me per moſtrarmela.

In capo d' un anno o circa ritornò egli a farſi da me vedere. Il ſuo ſcroto era groſſo come prima, e conteneva ſenſibilmente un fluido.

Siccome io aveva ſentito diſtintiſſimamente il teſticolo dopo la prima operazione, e non credeva che l' enfiagione, che aveva la ſua ſede ſopra il tratto del cordone ſpermatico, foſſe formata dall' inteſtino, lo conſigliai di laſciarſela aprire. Egli fu perſuaſo; e per queſt' effetto lo feci ricevere all' oſpitale. Feci un' inciſione dalla parte media e anteriore dello ſcroto ſino all' inguine, e trovai nella parte inferiore del ſacco, che conteneva il fluido, il teſticolo coperto ſolamente dalla ſua propria tonaca, o dall' albuginea; e nella parte ſuperiore, o nel collo del medeſimo ſacco una conſiderabile porzione dell' epiploo. La parte ſuperiore di queſta porzione dell' epiploo era indurita, e così perfettamente aderente a ciaſcun punto del collo del ſacco, che ella s' opponeva anche al ritorno di queſto fluido di là nella cavità del ventre; ma la parte inferiore era nel ſuo ſtato naturale, floſcia, molle, e ſuſcettibile d' eſpanſione. Tagliai tutta queſta parte inferiore, o molle, ſenza fare legatura, e ſenza eſſere diſturbato da alcuna emorragia. In quanto alla parte ſuperiore, la laſciai nello ſtato, in cui la aveva ritrovata, riempii la piaga leggermente con delle filaccia aſciutte, e trattai queſto caſo, come avrei fatto nella cura radicale d' un' idrocele.

In capo di circa ſette ſettimane l' ammalato fu riſtabilito perfettamente, e dopo è ſempre ſtato di buona ſalute.

L' ernia di queſto giovane fu della ſpezie congeniale, e per conſeguenza il ſacco dell' ernia, e quello dell' idrocele furono il medeſimo, cioè la tonaca vaginale del teſticolo.

TRI-

TRIGESIMAQUINTA OSSERVAZIONE.

Mentre la prima edizione di quest' opera era sotto il torchio, M. Spray mi pregò di vedere con lui un ammalato, che aveva avuto alcuni sintomi urgenti d' un' ernia strozzata.

L' ammalato era un giovane di buon temperamento, di anni ventidue circa. Ecco il dettaglio che egli ci diede.

Ci disse che era stato soggetto dalla sua più bassa età a un' ernia, la quale non era giammai discesa più a basso dell' inguine, che si era fatta sempre rientrare facilmente, e che non gli aveva mai recato alcun dolore; che aveva portata nella sua infanzia una fasciatura; ma che, o perchè questa fosse stata mal fatta, o perchè fosse stata malissimo applicata, non aveva mai corrisposto alle viste, che si proponevano; che egli la aveva abbandonata per alcuni anni; che nel corso dell' ultimo, o i due ultimi mesi la sua ernia era stata continuamente bassa; che in tutto questo spazio di tempo non aveva giammai potuto farla rientrare, quantunque avesse provato più volte; che nulladimeno, siccome questa non gli recava alcun dolore, e non produceva altro inconveniente che la semplice gonfiezza dello scroto, non vi aveva fatta alcuna attenzione, e non erasi diretto ad alcuno per prendere consiglio, se non che ne' tre ultimi giorni, dopo i quali era stato attaccato da un gran dolore nel ventre, da una soppressione di scarichi, e da un vomito.

La parte inferiore dello scroto era moltissimo tumefatta; conteneva una quantità considerabilissima di fluido, e presentava tutte le apparenze d' un' idrocele; ma la parte superiore, e il cordone spermatico era duro, doloroso, e sembrava strozzato dal tendine del muscolo addominale.

Ciò

Ciò, unito all' estrema durezza del ventre, alla soppressione degli scarichi dopo i tre ultimi giorni, all' ansietà, alla vigilia, al vomito, al singhiozzo cominciante, mi determinò a proporre di fare tosto l' operazione.

Il giovane si persuase, e io feci un' incisione dalla parte superiore del tumore, precisamente al di sopra dell' apertura addominale, sino al fondo dello scroto.

Dopo di aver diviso con diligenza la pelle e la membrana comune, scoprii ciò che sembrava essere un sacco erniario: lo aprii, e diedi esito con quest' apertura ad una pinta in circa di un' acqua chiara e limpida. Per lo scolo di quest' acqua tutto il tumore s' abbassò, e i miei assistenti furono convinti che io mi fossi ingannato, prendendo un' idrocele per un' ernia. Ma sebbene tutta la gonfiezza dello scroto fosse totalmente consumata per mezzo dell' evacuazione, il tumore nulladimeno e la durezza, che avevano la loro sede attorno dell' apertura addominale, non erano cangiati, e il dolore dell' ammalato era pure il medesimo. Aprii con un bistorino tutto il sacco, da cui era sortita l' acqua, sino al suo fondo, e vi trovai il testicolo nudo. Ciò dava ancora più alla malattia l' apparenza d' un' idrocele, e cominciai ancor io a pensare che ella fosse tale; ma passando il mio dito in alto per esaminare lo stato del tendine addominale, trovai una picciola porzione dell' intestino, che eravi impegnata, e che esso strozzava: allora prolungai l' incisione in modo di potere ben conoscerlo, e con questo soccorso giungemmo a conoscere sufficientemente la vera natura del caso. La porzione dell' intestino era picciola, nera, e così strozzata dal tendine, che non potei introdurre il mio dito se non con molta fatica per condurre il bistorino. Dopo di aver fatta una dilatazione sufficiente, procurai di far rientrare l' intestino, ma ciò non mi fu possibile, sebbene non vi fosse alcun ostacolo per parte del tendine.

Io in seguito ne tirai fuori alcuni pollici, immaginandomi che potrei con questo mezzo operare la riduzione più facilmente. Riposi colla maggior facilità la porzione che feci sortire; ma non potei assolutamente disimpegnare la picciola porzione, che produceva la malattia originaria. Finalmente facendo girare il mio dito nell' apertura dilatata, trovai che l' intestino aderiva alla sua estremità inferiore con un picciolo filamento membranoso. Essendo stato diviso questo picciolo filamento, l' intestino tosto sdrucciolò nella cavità del ventre.

Pochissimo tempo dopo l' ammalato si portò ad evacuare, e colle convenevoli diligenze si stabilì prontissimamente.

Quest' ernia era ancora della spezie congeniale, poichè il sacco, che conteneva l' intestino, il fluido, e il testicolo, non era che la tonaca vaginale. Ma se io mi fossi contentato di dividere semplicemente la tonaca, e non avessi esaminato e diviso il tendine addominale, il giovane sarebbe perito per cagione dello strozzamento.

SEZIONE XIII.

Pneumatocele, Varicocele, Cirſocele.

L'Altre falſe ernie, così chiamate, ſono il pneumatocele, il varicocele, il cirſocele, e il ſarcocele, alle quali alcuni hanno aggiunto l' idro-ſarcocele.

La prima non è, come già lo oſſervato, che un errore: non vi è certamente ernia prodotta ſemplicemente da venti. Le due malattie, che ſi prendono ne' nati di freſco, e ne' fanciulli per ernie ventoſe, e alle quali ſi dà un ſimil nome, ſono un tumore prodotto da una picciola quantità di fluido, che reſta nella parte inferiore della tonaca vaginale, dopo che la comunicazione della ſua parte ſuperiore colla cavità del ventre è diſtrutta, e un' ernia inteſtinale vera, ma picciola.

Il varicocele è una dilatazione de' vaſi ſanguiferi dello ſcroto. Queſti vaſi hanno un volume differente nelle differenti perſone; e come quelli dell' altre parti del corpo, eſſi ſono ſoggetti a divenire varicoſi; ma rare volte acquiſtano un volume aſſai conſiderabile per produrre molto incomodo, qualora però la loro diſtenſione non ſia la conſeguenza d' una malattia o del teſticolo, o del cordone ſpermatico. Allorchè tal è il caſo, queſt' è la malattia originaria, che fiſſa la noſtra attenzione, e non il ſuo ſemplice effetto: per conſeguenza il varicocele conſiderato aſtrattivamente è una malattia di neſſuna importanza.

Il cirſocele è una diſtenſione varicoſa della vena ſpermatica: e conſiderato in ragion del dolore che qualche volta produce, o in ragione della diſtruzione del teſticolo, che ne è in alcuni caſi la conſeguenza, ſi può veramente riguardarlo come una malattia. Speſſe volte non

ſi

si conosce, prendendolo per una discesa d' una picciola porzione dell' epiploo.

L' incomodo che produce qualche volta, è una spezie di dolore sordo nel dorso, che si solleva ordinariamente mantenendo lo scroto sospeso. Si è paragonato a un ammasso di vermi terrestri; ma quelli, che hanno idea di un vaso varicoso, non hanno bisogno del soccorso d' una comparazione per esserne sufficientemente istruiti. Si limita questo frequentissimamente a quella parte del cordone spermatico, che è al disotto dell' apertura del tendine addominale; e i vasi divengono ordinariamente sempre più grossi a misura che si avvicinano davvantaggio al testicolo. Si trovano ne' libri delle ricette per diminuire le vene distese; ma non posso dire di aver giammai veduto risultare alcun buon effetto da' rimedj esterni, di qualunque spezie essi siano.

Il testicolo, generalmente, non è interessato in questa malattia in alcun modo, e resta ordinariamente perfettamente sano. Ma succede qualche volta che questa si manifesta in un modo affatto improvviso, e con un dolore acuto, che esige del riposo e del sollievo; e ho veduto in alcuni casi, essendo distrutti questi sintomi, il testicolo talmente devastato, che appena potevasi distinguere.

TRIGESIMASESTA OSSERVAZIONE.

Un giovane, che viaggiava, si trovò una sera più stanco dell' ordinario; e tosto che egli si pose nel suo letto, fu attaccato da un dolore violento nel dorso, che, per servirmi delle sue espressioni, si lanciò sino nel suo testicolo.

Questo dolore era così vivo, che fu obbligato di mandare tosto a cercare qualcuno, che lo salassò larga-

mente. Questo rimedio non gli procurò alcun sollievo. Tuttavia il dolore non era ancora accompagnato da alcun tumore dello scroto, o del testicolo, e non si rimarcava niente all' esterno delle parti affette.

Il dolore continuò senza cessare tutto il giorno seguente. Fu salassato di nuovo; se gli diede un lavativo, e prese un leggero purgante.

Nel terzo giorno, verso la sera, il dolore lo abbandonò totalmente, e si scoprì nell' inguine un' enfiagione, che si estendeva a basso verso il testicolo; e questa lo incomodò talmente, che vedendo che lo speziale che lo medicava non pareva che ne distinguesse bene la natura, prese un legno da posta, e si portò a Londra.

Il viaggio produsse il ritorno del dolore; ma col salasso, col letto, con un cataplasma ammolliente applicato sopra l' inguine, e con un sospensorio per mantenere le parti, fu sollevato, e tutta la gonfiezza svanì, eccettuato un picciolo impastamento del cordone spermatico prodotto dallo stato varicoso de' suoi vasi. Ma il testicolo era talmente diminuito, che appena si poteva distinguere; ed egli è ancora nello stato medesimo, al momento in cui scrivo.

TRIGESIMASETTIMA OSSERVAZIONE.

Un servitore di scuderia fu rovesciato sopra la testa d' un cavallo, che cadde, e si urtò nell' inguine contro il pomolo della sedia. Il colpo gli produsse un vivo dolore, e fu trasportato tosto all' ospitale.

Esaminandolo, non si rimarcò alcun' enfiagione, sia al testicolo, sia al cordone spermatico; ma il dolore, che l' ammalato diceva essere violento, limitavasi a quella parte del cordone, che è tra il testicolo, e l' inguine.

Fu copiosamente salassato, prese un lavativo e un purgan-

gante. Continuò il suo dolore per due giorni; e quando fu da questo abbandonato, i vasi spermatici divennero varicosissimi. Di tutti i topici, de' quali se gli fece far uso in seguito, alcuno non fu efficace, cioè nè gli uni, nè gli altri resero i vasi meno distesi. Quando sortì egli dall' ospitale, era assolutamente libero da dolore; ma il suo testicolo dalla parte de' vasi spermatici appena si distingueva.

Io ho veduto una volta risultare il medesimo effetto dall' inconsiderata applicazione di una fasciatura sopra un vero cirsocele. I vasi acquistarono colla pressione un prodigioso volume; ma il testicolo si ridusse quasi a niente.

TRIGESIMAOTTAVA OSSERVAZIONE.

Un giovane d' anni 25. circa dopo di essersi riscaldato per un forte esercizio, andò troppo prontamente a bagnarsi in un fiume.

A mezzo della notte, che seguì, fu attaccato da freddo, e da brividi, ai quali successe un gran calore accompagnato da sete e da un leggero sudore. Mandò persona in cerca d'un chirurgo, il quale lo salassò, gli fece prendere un lavativo, e gli ordinò di stare in letto, e di bere copiosamente.

Nel giorno seguente prese egli un lassante, e alcune bibite febbrifughe.

Per tre giorni la febbre fu continua.

Nel quarto giorno divenne essa più moderata, e fu attaccato da un dolore acuto nelle reni, per cui fu nuovamente salassato e purgato.

Il quinto giorno il dolore delle reni fu calmato, ma i suoi due testicoli, sebbene molto poco gonfiati, erano così sensibili, che appena tolleravano il tatto; e in capo di alcune ore i vasi spermatici furono così distesi, che formarono un tumore rimarcabile.

Per mezzo delle fomentazioni, dei cataplasmi, e del riposo, tutto il male fu distrutto nello spazio circa di quindici giorni; ma a capo di questo tempo l'ammalato, e il chirurgo furono eccessivamente sorpresi di non potere più trovare i testicoli. Il primo venne subito a Londra, e mi pregò di esaminarlo, dopo di avermi dato il precedente dettaglio.

I vasi spermatici erano gonfj, e varicosi; i vasi deferenti erano grossi e duri, come pure l'epididimo: ma nè da un lato nè dall'altro eravi la minima apparenza di testicolo naturale. Una spezie di sostanza membranosa, compressa, e piana, la quale, come suppongo, era la tonaca albuginea, sembrava pendere da ciascun epididimo; ma non eravi alcuna traccia, nè alcun vestigio delle parti glandulose, o vasculari dell'uno, o dell'altro testicolo.

Ecco la sola volta, che io abbia veduto quest' accidente da' due lati nello stesso soggetto.

SE-

SEZIONE XIV.

Sarcocele, o malattia del testicolo; Idro-sarcocele ec.

IL sarcocele è una malattia del corpo del testicolo; e, come il termine lo annunzia, consiste in generale in una tale alterazione sopravvenuta nella sua struttura, che produce la rassomiglianza del testicolo a una sostanza carnosa e dura, in vece di quella tessitura delicata, molle, e vasculare, di cui è composto nel suo stato sano e naturale.

Gli antichi autori hanno fatto un gran numero di distinzioni delle differenti spezie di questa malattia, secondo i suoi differenti fenomeni, e secondo la dolcezza, o la malignità de' sintomi, da' quali può essere accompagnata. Così il sarcocele, l' idro-sarcocele, lo scirro, il cancro, ciò che si chiama *caro adnata ad testem*, & *caro adnata ad vasa*, che non sono realmente se non che descrizioni de' differentissimi stati, e delle differenti circostanze della medesima malattia, sono stati considerati come altrettante malattie differenti, che esigono differenti medicature, e l' origine delle quali deriva da una varietà d' umori differenti (*a*).

Ciascuna spezie di sarcocele consiste primieramente nella

(*a*) *Humores crassi sunt duo, pituita, & melancholia, e quibus tum squirrhi in aliis partibus, tum indurationes carneæ in testiculis oriuntur. Tumor hic est durus, tactui renitens, indolens, & si exquisitus sit squirrhus, sensu caret. Si a melancholia oriatur, calor sublividus; si a pituita, colorem cutis non mutat; si a melancholia superassata, dolor punctorius, & inæqualis tumor; hic durus, ibi mollis.* Fab. ab Aquap.

la distensione, nell'ulcerazione, e nell'ostruzione della parte vasculare del testicolo. Ma quest'alterazione è accompagnata nelle differenti persone da una tale varietà di circostanze, che essa produce molti fenomeni differenti, e quindi dà luogo alle distinzioni moltiplicate, che sono state fatte.

Se il corpo del testicolo, sebbene tumefatto e indurito sino a un certo grado, conserva una superficie perfettamente uguale, è libero da dolore, non offre alcuna apparenza di fluido accumulato nella sua tonaca vaginale, e cagiona molto poco incomodo, eccettuato quello, che è prodotto dal suo semplice peso, si chiama ordinariamente un *semplice sarcocele*, o *scirro indolente*. Se nello stesso tempo che il corpo del testicolo è indurito, e che è cresciuto il suo volume, vi è un accumulamento sensibile di fluido nella tonaca vaginale, la malattia viene da molti nominata un *idro-sarcocele*. Se la parte inferiore de' vasi spermatici, e l'epididimo sono gonfiati, duri, e nodosi, si suppone che la malattia sia un'escrescenza fungosa e morbifica, e si chiama *caro adnata ad vasa*. Se il testicolo medesimo ha una superficie ineguale, senza essere nel medesimo tempo doloroso, distinguesi la malattia col nome di *caro adnata ad testem*. Se il testicolo ha una superficie passabilmente uguale, se egli non è dolorosissimo, nè frequente, ma se è nel medesimo tempo gonfio e duro, si denomina col nome di *cancro occulto*, o *benigno*. Finalmente quando egli è ulcerato, soggetto a un dolore frequente ed acuto, all'emorragia ec., chiamasi *cancro maligno*, o *confermato*. Ma questi differenti fenomeni, sebbene distinti con differenti titoli, non sono realmente, per così dire, che altrettante scene differenti della stessa malattia; e dipendono assai da molte circostanze accidentali, come sono l'età, la costituzione, la maniera di vivere ec. Egli è vero che molte persone

pas-

passano molti anni con questa malattia, accompagnata solamente dalle sue circostanze le meno disfavorevoli, senza essere soggette ad alcuna di quelle, che sono gravi e fastidiose: ma da un' altra parte, se ne vedono pure molte, che in un brevissimo spazio di tempo scorrono tutti i suoi periodi. Quelli, che hanno più cognizione intorno a questa malattia, sanno con quale facilità i suoi sintomi i più dolci succedono a' sintomi i più spaventevoli, e con quale rapidità si fa spesse volte questa mutazione.

Non vi può essere malattia tra quelle, che attaccano il corpo umano, che sia soggetta a maggiori varietà di quella, sì rapporto alla maniera con cui ella si manifesta da principio, come rapporto alle mutazioni, che essa può provare.

Qualche volta comincia con una gonfiezza e con una durezza pura e semplice del corpo del testicolo. E' esente da dolore, senza ineguaglianza di superficie, e senza produrre alcun incomodo, o alcun inconveniente, eccettuato quello, che è prodotto dal suo peso; e alcune persone sono assai fortunate per rimanere in questo stato per un tempo considerabile, senza cangiamento sensibile o essenziale. Da un' altra parte succede qualche volta, pochissimo tempo dopo che la malattia ha cominciato a manifestarsi in una maniera dolce, che il testicolo diviene subitamente inuguale e nodoso, ed è accompagnato da acutissimi dolori, che si estendono in alto sino alle reni e al dorso, ma tuttavia rimanendo ancora intero, cioè non crepando i tegumenti. Altre volte finalmente la violenza della malattia non serba alcun limite, e attaccando tutte le membrane, che inviluppano il testicolo, produce un' ulcera larga, brutta, fetida, fagedenica con orli duri, o manda al di fuori un fungo sanioso, doloroso e soggetto a una frequente emorragia.

In alcuni casi formasi, come già ho osservato, un ri-

fla-

ſtagno d' acqua nella tonaca vaginale, che produce quello ſtato miſto, che ſi chiama l' idro-ſarcocele.

In altri non vi è alcun fluido nella cavità della tonaca vaginale; ma il corpo del teſticolo ſteſſo è formato in cellule, che contengono o una ſpezie d' acqua torbida, o una ſanie ſanguigna, o una materia purulenta e fetida.

In alcune perſone la malattia ſembra eſſere ſemplicemente locale, che è quanto a dire limitata al teſticolo, ſenza procedere da una coſtituzione alterata, e ſenz' eſſere accompagnata dallo ſtato morbifico delle viſcere, poſſedendo l' ammalato tutti i ſegni generali di ſalute, e attribuendo ſemplicemente il ſuo male locale a qualche ingiuria eſterna. All' oppoſto in altre perſone una tinta pallida, e del color di piombo, l' indigeſtioni, le nauſee frequenti, i dolori colici, le diarree improvviſe ec. indicano ſufficientemente una coſtituzione alterata, e lo ſtato morbifico delle viſcere, che ſi può anche ſcoprirlo qualche volta, e ſentirlo a traverſo de' tegumenti.

Il progreſſo, che fa la malattia dal teſticolo in alto verſo il cordone, è ancora molto incerto. Eſſa, in alcuni ſoggetti, non occupa che il teſticolo per lungo tempo, ſenza attaccare il cordone ſpermatico; mentre, in altri, ella ſpoglia totalmente il teſticolo in pochiſſimo tempo, e attacca quaſi ſubito il cordone ſpermatico (a).

Que-

(a) Tal è il linguaggio ordinario, e in conſeguenza io l' adopero; ma non vorrei che ſi concludeſſe, che il progreſſo della malattia ſi fa ſempre e invariabilmente dal baſſo all' alto, cioè dal teſticolo verſo il cordone. Ho veduto il cordone ſpermatico veramente canceroſo, mentre il teſticolo era libero da malattia, e mi trovo molto convinto dall' eſperienza, che uno ſtato morbifico dei vaſi, che ſono nel baſſo-ventre, o delle parti, che ſono in conneſſione con queſti vaſi, può produrre lo ſtato morbifico del cordone, eſtendendoſi in ſeguito di là verſo le parti, che ſono al diſotto: ma ſicuramente il progreſſo della malattia ſi fa per lo più nell' altra maniera.

Queste circostanze, e alcune altre, delle quali noi faremo parola in seguito, sono così essenziali, che conviene necessariamente osservarle, perchè caratterizzano la malattia, ne marcano la natura e la disposizione particolare, e servono a stabilire il nostro giudizio e il nostro prognostico relativamente all' esito il più probabile, come pure a indicarci il metodo di cura il più convenevole. Gli speculativi, e quelli, che si lasciano condurre da una immaginazione bizzarra, hanno attribuito questa malattia a differenti cause, delle quali io non parlerò, perchè il dettaglio, in cui entrerei sopra le congetture che eglino hanno formate, non potrebbe procurare alcuna vantaggiosa istruzione. Ma dirò solamente che tra il gran numero delle cause, di cui si è fatta menzione, ve ne sono due, le quali sebbene prive di fondamento, come l' altre, hanno però ottenuto un grado di credito, che può condurre nell' errore: io voglio parlare dell' ernia umorale, e dell' idrocele della tonaca vaginale.

L' ernia umorale è una flussione della spezie infiammatoria, che per lo più procede da un irritamento nella parte dell' uretra, ove terminano i vasi deferenti, o le vescichette seminali. Ella è accompagnata da dolore e da calore, e spessissime volte da febbre. Sinchè dura il primo stato, o lo stato infiammato della malattia, tutta la tessitura del testicolo è gonfia; ma qualora quest' infiammazione è calmata dal riposo, dall' evacuazioni, e da' topici convenevoli, rare volte, per non dire giammai, resta della gonfiezza, della durezza, o qualche altro segno di malattia nella parte glandulosa del testicolo. In quanto all' epididimo, ell' è cosa rara che si guarisca in un modo così perfetto; in fatti, per lo più resta egli duro e gonfio pel corso d' un tempo considerabile, ma senza recare nè dolore, nè inconveniente, e senza produrre alcuna

na alterazione nella forma, o nella struttura di ciò, che chiamasi il corpo del testicolo; all' opposto il vero sarcocele, o l' ernia carnosa, comincia comunissimamente (a) da un induramento indolente di questa parte del testicolo, e attacca l' epididimo secondariamente, o dopo, allorchè la parte glandulosa della glandula è già devastata.

Non voglio però dire che un sarcocele non seguirà giammai un' ernia umorale: alcuna ragione nella natura non si oppone a questo effetto. Un' ernia umorale non impedisce il testicolo, e non può impedirlo di divenire in seguito scirroso: dico solamente, che essa non produce mai necessariamente questo stato del testicolo. Similmente rapporto all' epididimo, non pretendo di asserire che egli non sia mai la sede prima e originaria d' uno scirro; all' opposto io so che egli lo è, e ne produrrò alcuni esempj: e neppure ho intenzione di affermare che uno scirro non attacca mai un epididimo, che è stato prima reso duro da un' ernia umorale, nulla può impedire questo; ma io voglio solamente esporre la mia opinione, cioè che un induramento prodotto da un' ernia umorale venerea non produce giammai necessariamente uno scirro. In fatti è possibilissimo che uno scirro attacchi questa parte, dopo che è stata in questa guisa affetta; ma l' avrebbe ugualmente attaccata, quando anche prima non vi fosse stata una precedente affezione.

Vi è ancora un' affezione venerea del testicolo indipendente da una gonorrea, o da qualche altra malattia dell' uretra.

Rare volte ell' è un sintomo originario, e non mi sov-

(a) Io dico comunissimamente, perchè questo non è nè necessariamente, nè sempre.

sovviene di avere giammai incontrato un solo esempio, in cui essa non sia stata immediatamente preceduta, o accompagnata da qualche altro fenomeno evidentemente venereo: ella non ha nè l' ineguaglianza, nè i dolori lancinanti dello scirro; e sempre cede a una cura mercuriale ben condotta.

Ristagnasi spesse volte una quantità d' acqua nella tonaca vaginale d' un testicolo veramente scirroso. Ciò ha fatto nascere questa supposizione assolutamente priva di fondamento; cioè che il testicolo cade spesse volte in uno stato morboso, perchè è contornato da questo fluido.

Egli è incontrastabile che si trova spessissimo una quantità di fluido accumulata nella tonaca vaginale de' testicoli scirrosi e cancerosi: ma non è vero che questi testicoli cadano in uno stato morbifico, perchè sono circondati da questo fluido; o per esprimermi in un altro modo, che un semplice idrocele possa produrre un testicolo scirroso.

L' idrocele semplice è, come già ho osservato, un ristagno d' acqua nella tonaca vaginale. Questo fluido, nello stato sano e naturale delle parti, è in picciola quantità; e continuamente assorbito non distende la cavità della tonaca, ma soltanto impedisce questa membrana di contrarre alcuna aderenza contro natura con la tonaca albuginea. Se viene ad opporsi qualche causa all' assorbimento regolare di questo fluido, la sua quantità diviene bentosto considerabile; e distendendo il sacco che la contiene, costituisce la malattia, che si chiama un' idrocele; ma non produce alcuna alterazione morbosa nella struttura del testicolo (*a*).

Quan-

(*a*) Che è quanto a dire, alcuna alterazione, che lo renda doloroso, o incapace di adempire alla sua funzione; e per consegueno-

Quando il volume del testicolo è cresciuto, quando egli è divenuto duro, quando la sua superficie è scabra e ineguale, quando è doloroso qualora si tocca, o dopo che si è toccato; quando è accompagnato da dolori, che si stendono in alto fino all' inguine, e verso il dorso; e quando tutto questo esiste senza essere stato preceduto da alcuna malattia, o da alcun' infiammazione, o da alcuna lesione per parte de' corpi esteriori, si dice che questa glandula è attaccata da uno scirro. Egli è, come già ho rimarcato, di differenti spezie; ha differenti gradi, e si manifesta sotto forme differenti. Ma, quantunque i fenomeni, cagionati dalla malattia, sieno differenti, secondo l' alterazione, che essa produce nel testicolo, egli è tuttavia vero che questa alterazione morbifica può sempre impedire l' assorbimento regolare del fluido depositato nella tonaca vaginale, e produrre una spezie d' idrocele, cioè un tumore cagionato da un ristagno d' acqua.

Tale è la spezie di malattia, che è chiamata da Fabricio d' Acquapendente, un idro-sarcocele; ma che è così differente da un semplice idrocele, che quello che prende l' uno per l' altro commette un errore che può molto nuocere alla sua riputazione, e divenire moltissimo pregiudiziale al suo ammalato.

Quantunque la tessitura del testicolo sia un poco rilassata, e il suo volume sia un poco cresciuto nell' idrocele vera e semplice, conserva tuttavia presso a poco la sua forma naturale. Il ristagno del fluido si fa senza dolore, e senza incomodo, e diviene subito sufficiente per nascondere il testicolo; e si può esaminare liberamente il tumore,

che

guenza, alcuna alterazione tale che possa giammai esigere l' estirpazione, o alcuna altra operazione chirurgicale sopra il testicolo medesimo.

che egli produce senza recare dolore. Ma il volume cresciuto, e lo stato d'induramento d'un testicolo scirroso, fanno che si distingua facilmente, quantunque sia contornato da una quantità di fluido molto più grande di quella, che lo nasconde totalmente nell'altro caso. Quando si tocca, si trova duro, e ordinariamente un poco ineguale; e spesso è accompagnato da dolori irregolari, che si estendono, particolarmente dopo che è stato esaminato.

Nell'idrocele semplice, questo fluido distende la tonaca vaginale così ugualmente che sembra circondare totalmente e completamente il testicolo, sebbene così non sia, e non possa essere realmente: al contrario nell'idro-sarcocele, quantunque la parte anteriore del tumore offra in qualche modo l'apparenza d'un idrocele semplice, egli è tuttavia sempre facile a scoprire la vera natura del caso, esaminando la sua parte posteriore (*a*). Aggiungete a questo, che con lo stesso volume apparente si troverà sempre il tumore molto più pesante nel caso d'un idro-sarcocele, che nel caso dell'idrocele.

In una parola, il nome d'idro-sarcocele, che si dà a que-

(*a*) Ciò è stato giudiziosissimamente rimarcato da M. Le Dran. Schenkio dà il dettaglio d'un sarcocele principiante, che fu preso per una idrocele, e di cui fecesi la guarigione radicale per mezzo della castrazione. Dividendo il corpo del testicolo ne sortì una certa quantità d'un fluido grosso, cosa che non è del tutto rara, ma quel fluido fu in quest'occasione preso senza fondamento per seme. L'ammalato morì poco tempo dopo la guarigione della piaga: e il rene dello stesso lato con le parti che lo circondano, parve essere in uno stato molto morbifico. Quest'ultima circostanza fu attribuita dallo Schenkio alla cura precipitata dell'idrocele, ma essa fu realmente l'effetto del medesimo veleno che aveva devastato il testicolo da principio. In quanto al fluido che si trovò nel corpo di questa glandula, esso non era seme, ma sanie, o marcia, ciò che si incontra frequentemente nei testicoli scirrosi.

questa spezie di malattia, è senza contraddizione moltissimo convenevole e proprio a dare un' idea giustissima della sua vera natura, che è quanto a dire, d' un ristagno d' acqua nella tonaca vaginale del testicolo ammalato, o scirroso: ma la maggior parte degli autori, supponendo che l' acqua sia la causa, e non l' effetto dello stato morbifico del testicolo, hanno commesso un errore essenzialissimo, e hanno procurato di stabilire e di autorizzare un metodo di pratica molto pregiudiziale e distruttivo. Convenendo che la quantità nocevole di questo fluido produca un' escrescenza carnosa e fungosa sopra la superficie del testicolo, hanno essi supposto di potere, dopo di aver fatto sortire questo fluido dal sacco, in cui è contenuto, e stabilendone in seguito una suppurazione, o facendo uso de' rimedj escarotici, distruggere la suddetta escrescenza, ed ottenere la guarigione radicale di tutta la malattia. Ma la scirrosità del testicolo essendo la malattia originaria, e il travasamento una circostanza puramente accidentale, questa cura lungi da potere giammai produrre alcun bene essenziale, è spesse volte capace di occasionare un male considerabilissimo.

Fabricio d' Acquapendente ha data una descrizione particolare di questo metodo, da lui raccomandato, dopo di averlo praticato con successo. Ecco le sue parole.

„ Modus singularis est quando hernia aquosa cum car-
„ nosa mista est; tunc enim primum incide, & fac fora-
„ men in parte scroti quæ non sit declivis, neque in
„ fundo scroti, sed circa medium; nec fac admodum la-
„ tum: & extracta aqua, turundam impone quam longis-
„ simam, medicamento pus movente infectam, ut resina
„ terebinthinæ, cum thure, ovi vitello, & butyro; em-
„ plastrum emolliens, & pus movens applica, ut diachy-
„ lon cum gummis, & axungia porci: genitum autem
„ pus, non evacuetur per foramen, sed data opera intus

„ ser-

„ servetur, ut contactu suo carnem sensim putrefaciat. „ Neque innovanda medicamenta, nisi tota caro fuerit in „ pus conversa; id quod longo fit tempore (*a*) “.

Ora, senza parlare dell' assurdità della dottrina, che consiste in distruggere, o sciorre un' escrescenza fungosa per mezzo della qualità putrefacente della marcia, come pure dell' estremo disordine, che deve essere la conseguenza della sua ritenzione nella tonaca vaginale; egli è molto chiaro, dopo queste circostanze, e tutte le altre, che accompagnano la presente malattia, che i casi, ne' quali Fabricio d' Acquapendente è felicemente riuscito usando il suo metodo, non sono stati che pure idroceli semplici accompagnate da un picciolo grado di distensione, ma senz' alcuno stato morbifico del testicolo.

Ecco dunque un metodo inventato per operare una guarigione radicale della suddetta malattia, metodo, che era in uso prima che Fabricio d' Acquapendente lo praticasse; che è ancora in qualche modo impiegato; che è stato sempre felice in alcune occasioni; e che si può tentare generalmente in tutti i casi d' una idrocele semplice nelle persone giovani, e di buon temperamento. Tuttavia la guarigione, quando essa viene operata, non è cagionata dalla distruzione d' un' escrescenza, che parte dal testicolo, o dalla risoluzione del suo induramento supposto; essa ha luogo semplicemente, perchè questo metodo eccita una tal infiammazione, che ne risulta un' aderenza della tonaca vaginale alla tonaca albuginea, donde

(*a*) „ *Si carnosa, & aquosa sit hernia, ego talem adhibeo curam; seco cutem, & incisionem facio exiguam, & in loco potius altiore, quam in fundo: inde turunda imposita cum digestivo & pus movente medicamento diutius procedo, neque unquam pus extraho, sed perpetuo bonam partem intus relinquo; quod sensim carnem corrodit, & ita sanat* “.

de la cavità della prima viene obliterata, rimanendo il testicolo, rapporto al suo volume e alla sua consistenza, precisamente come era prima dell' operazione di cui si tratta (a). Ma quantunque praticabile nell' idrocele, e sebbene ella alcune volte avesse buon esito, non deve essere praticata per guarire lo stato del testicolo ammalato, o scirroso. L' operazione, nel modo, con cui è descritta da Fabricio d' Acquapendente, consiste in due punti: il primo, in far sortire l'acqua;

(a) Un altro metodo di curare questa malattia in uso prima di Fabricio d' Acquapendente, come si può vedere in Guido di Cauliaco, e in altri, e molto preferibile, quando vi si fa ricorso nei casi convenevoli, è il metodo col setone.

Io l' ho già praticato molte volte con successo, come già ho osservato, in quelli, che non hanno voluto sottoporsi all' incisione, o in casi, ove non era in alcun modo a proposito di praticarla.

Fabricio d' Acquapendente aveva un' idea di questa malattia differente e falsa. S' imaginava egli che sopra il testicolo vi fosse una spezie d' escrescenza fungosa, e che quest' escrescenza esigesse l' erosione e la distruzione. Tentava di produrre quest' effetto per mezzo della marcia accumulata nella tonaca vaginale; e per conseguenza il suo scopo principale era di trattenerla, e di aumentarla, facendo la sua punzione, per l' introduzione della sua tenta, nella parte superiore del tumore, e inzuppandola di tempo in tempo di medicamenti proprj a favorire la formazione della materia purulenta.

Se le sue idee fossero state giuste, la sua pratica sarebbe stata buona: ma l' idea che egli si formava della malattia, era erronea, e assurda fu la sua pratica. Ciò che ha la ragione da proporsi deve essere di eccitare un tal grado d' infiammazione, che possa produrre una connessione tra la tonaca vaginale e l' albuginea; la formazione della materia purulenta è una conseguenza di quest' infiammazione puramente accidentale; e i mezzi praticati per giungere a questo fine, purchè si ottenga, non possono essere troppo moderati. La marcia non è d' alcun uso reale, e per conseguenza è ben lungi che sia necessario di trattenerla e di accumularla; all' opposto ell' è una circostanza vantaggiosa, qualora si possa, senza che se ne formi in alcuna maniera, produrre la connessione delle tonache.

qua; il secondo, in produrre un' abbondante suppurazione. Quando il testicolo è realmente e primordialmente ammalato, e quando il travasamento è una conseguenza di questo stato morboso; l' uscita, che si procura con la punzione, o con l' incisione all' acqua ristagnata nella cavità della tonaca vaginale, non contribuisce a niente d' essenziale per operare la guarigione dell' accidente principale; e per conseguenza questa prima parte dell' operazione è inutile: anzi di più ella può in molti casi essere dannosa producendo un disordine nelle parti, lo stato delle quali ricerca la tranquillità la più perfetta, e per conseguenza è cattiva. Qualora la malattia non è che un' idrocele pura, e semplice, la cura palliativa, come si chiama, colla punzione, è buona e necessaria; ella solleva l' ammalato, lo libera sempre da un peso incomodissimo; ella per altra parte è perfettamente sicura, e si può eseguirla, o rinovarla, quando lo richiede l' occasione, in tutti i tempi della vita dell' ammalato, o quasi in ciascuno stato della malattia. Ma l' introduzione delle tente, o de' setoni, o i tentativi, qualunque si sieno per eccitare l' infiammazione della tonaca vaginale, o per istabilirvi una suppurazione, esigono, anche nell' idrocele semplice in cui il testicolo non è interessato, qualche picciola considerazione, e non devono essere posti in pratica precipitosamente, o inconsideratamente.

In alcune età, e in alcune costituzioni ec. i sintomi s' avanzeranno a un grado altissimo, e produrranno disordine e pericolo. Ora se ciò succede in questa guisa quando il testicolo non è assolutamente affetto, e quando non vi è alcuna malignità, sia nell' accidente locale, sia nella costituzione dell' ammalato, qual cosa non abbiamo noi da temere quando queste due circostanze hanno luogo, quando le parti sono già devastate dalla malattia, e quando l' irritazione, e l' infiammazione possono eccitare, ed

eccitano in effetto i sintomi i più tormentosi, e le conseguenze le più terribili?

Oltre l' idro-sarcocele, o il travasamento limpido d' un fluido nella cavità della tonaca vaginale, (e che deve per conseguenza essere sempre esterno rapporto al testicolo), i testicoli cancerosi e scirrosi sono ancora soggetti a de' ristagni di fluido nella loro sostanza sotto la tonaca albuginea (a). Questi ristagni di fluido sono qualche volta considerabili, e in una sola cavità: altre volte sono piccioli, e in molte cavità distinte. Sono essi pure d' una natura molto differente ne' differenti casi: sono alcune volte sierosi; e altre volte saniosi; in alcuni casi purulenti; e in alcuni altri sanguigni. Possono essi ancora ingannare molto quelli, i quali non hanno abbastanza discernimento, o che non vi prestano molt' attenzione, particolarmente se sono accompagnati da qualche grado d' infiammazione alla pelle, e indurre nell' errore a grado d' essere presi per un' apostema, o un ascesso, che si crede suscettibile d' essere sollevato, o guarito per mezzo d' un' apertura. Ma che il chirurgo avverta bene, ca-

(a) Job a Meekren ha fatta una buonissima e giudiciosissima osservazione intorno a questo soggetto. Fabricio d' Acquapendente ha posto il ristagno d' un fluido nella tonaca albuginea del testicolo, tra le spezie dell' idrocele: ma Job a Meekren non è assolutamente di questo sentimento; e dopo di aver descritta la vera idrocele della tonaca vaginale, parla di questo ristagno di fluido nella tonaca albuginea conforme a ciò che è realmente, cioè come d' una conseguenza dello stato morboso della glandula. Ecco le sue espressioni.

„ *Hieronymus Fabritius ab Aqua-Pendente, part. I. de operat. chirurg. cap. 75. Aquam in testibus congregari docet eam quæ ex imo ventre eò defluit: at error est (meo judicio) magni anatomici. Spatio enim eo, quod est inter testiculum, & tunicam, imo in scroto ipso, aqua sæpius colligitur:* nunquam in testibus ipsis, nisi putrescant “.

caveat operator. Quelli, che non ſono molto familiari con queſte ſpezie di travaſamenti, li trovano in una proporzione più picciola, relativamente al volume generale del tumore, che quella, la quale eglino temevano. L' abbaſſamento, dopo che l' apertura è fatta, è pure molto più picciolo di quello che eſſi attendevano; in luogo di riposo e di ſollievo, tutti i ſintomi di dolore, di gonfiezza, d' infiammazione, ec. ſi aggravano e ſi aumentano. Se l' apertura è conſiderabile, ſi vede molto ſpeſſo avanzarſi al di fuori un fungo di cattiva natura, che pel ſangue, e per la ſanie, che ne ſcola, e per i dolori orribili, che produce, inganna e diſtorna il chirurgo, e rende lo ſtato dell' ammalato molto più deplorabile, che non era prima: finalmente non conviene ſempre fidarſi di quella ſenſazione, che ſi riguarda come la fluttuazione d' un fluido nel teſticolo, ſino a grado di credere, per cagione di eſſa, che in fatti vi ſia un qualche fluido riſtagnato, o per la ſua aſſenza, che non ve ne ſia alcuno. Il tatto in queſto caſo, è ſoggettiſſimo a condurre nell' errore. Ho veduto una volta la teſſitura rilaſſata di tutta la ſtruttura vaſculare, o del corpo intiero del teſticolo, produrre una ſenſazione sì ſimile alla fluttuazione d' un fluido ſituato profondamente, che ha ingennato delle perſone d' un eſquiſito giudizio, e che uſavano le più grandi precauzioni.

Molti degli autori i più ſtimati, che hanno ſcritto intorno a queſta parte della chirurgia, o non eſſendo pratici, o forſe temendo di adottare un ſentimento differente da quello degli ſcrittori, che li avevano preceduti, ſi ſono vilmente e ſervilmente copiati gli uni gli altri, e per queſto ſono caduti in un linguaggio oſcuro intorno a queſta malattia, che è inintelligibile per eſſi ſteſſi, e per i loro leggitori. Hanno eglino parlato del teſticolo ſcirroſo, del male chiamato *caro adnata ad teſtem*, e dell' altro,

caro adnata ad vasa spermatica, come d' altrettante differenti malattie, e che esigono differenti metodi di cura.

Hanno eglino detto che le cause di questi differenti fenomeni sono la melancolia, la bile nera, e un certo stato adusto e inesplicabile degli umori; e che la sostanza carnosa, che nasce da' vasi spermatici, o che vi è aderente, è più benigna che il fungo nascente dal testicolo, o il vero scirro. Per la prima malattia, essi hanno descritto un' operazione, la quale è grossolana, crudele e dolorosa, e malgrado tutto ciò che ne hanno detto, infruttuosa: tutte verità, di cui sarebbero stati informati, se l' avessero praticata. Io dunque sono portato a credere che quest' operazione è una di quelle dell' antica chirurgia, che essendo stata consigliata da qualche uomo duro e ardito, e descritta da lui come praticabile, è stata riferita in seguito da molti de' suoi successori, come praticata. Per la seconda, *caro adnata ad testem*, essi accordano che ell' è accompagnata da maggior difficoltà, e da maggior pericolo, e che ella è rare volte provata con successo (*a*).

Quel-

(*a*) „ *Ramex hæc inter excrescentias annumerari potest, cum sit additamentum ex toto præternaturale; nec illi insunt signa apostematis; sed tantum ut caro quæ circa scrotum, aut epidydimum generari solet* “. ANDREAS A CRUCE.

„ *Curatio ejus est, ut incidatur cutis testiculorum, & excorietur usque ad superiora; deinde extrahe didymum, & testiculum, & libera eos ab omni parte ex illa carnositate* “. BRUNUS.

„ *Fit etiam hernia quandoque ex carnositate quadam præter naturam nascente juxta testiculum; & tunc pellicula incisa undique debet excoriari; & discooperta carnositate illa a corio exteriori usque, superius cauterio abscindatur* “. ROLANDUS.

„ *Cura ejus non potest fieri nisi cum manu pellem exteriorem scindendo, & carnem a testiculis scarnando, & incarnatum auferendo* “. LANFRANC.

„ *Scinde pellem testiculi cum rasorio usque ad testiculum, & tunc*

Quelli, che sono in necessità di formare le loro opinioni principalmente da' libri, e che non hanno oc-

tunc carnositatem, quam invenis, removeas, & excarnes totaliter a testiculo ". GUL. E SALICETO.

" *Notandum est in hac operatione num caro concreverit circa tunicas; an circa ipsos testes; numque firmiter an minus firme adhæreat partis substantiæ. Incidendum est totum scrotum usque ad carnem concretam, quæ si quidem valenter haud sit affixa, vel summis digitis, vel manubriolo scalpente, a teste vel tunicis, sensim sit auferenda* ". FAB. AB AQUAPEND.

" *Caro item sæpissime testiculis, ut eorum tunicis, adnascitur, serosus enim humor iste nonnunquam acris factus venas capillares, membranasque leviter erodit. Hinc pars illa sanguinis, quæ paulatim exudat, quæque optima, & laudabilis est, beneficio caloris innati, in carneam substantiam concrescit &c. reliquum vero sanguinis quod serosum est, paulatim membranas, totumque scrotum adeo extendit, ut caro ista, quæ testiculo adhæret, digitis palpari non possit* ". FABRICIUS HILDANUS.

" *Secandum est scrotum, & detegenda caro, & a teste deradenda vel a vasis, &c.* ". GAB. FALLOPIUS.

Il falso raziocinio, la mancanza di cognizioni anatomiche, la crudeltà, e l' inutilità dell' operazioni proposte, e le terribili conseguenze che ne seguirebbero, se si ponessero in pratica, sono cose troppo evidenti per avere bisogno d' alcun commentario: e ogni uomo ragionevole deve senza dubbio desiderare che questi autori, e un gran numero d' altri, che potrei citare, facciano rapporto a questa parte della Chirurgia ciò che hanno fatto rapporto a molt' altre, che è quanto dire, che si copiino reciprocamente intorno ai precetti relativi alla causa, e alla cura di questa malattia, ma che non pensino sovente di seguirli nella pratica. Lo stato d' imperfezione dell' anatomia, nel tempo in cui vivevano gli autori qui sopra nominati, può servire a scusarli: ma alcuni altri modernissimi sono caduti nello stesso errore.

Nell' escrescenza fungosa che viene sopra il testicolo, dice Turner, quando non è egli tutto coperto, conviene farsi largo sino ad essa, e in seguito distruggerla con gli escarotici, o col cauterio attuale.

" *Si quid vero carnis enatum a testiculo deprehenditur, quod graviter hominem affligat, nec discuti tamen per adhibita medicamenta convenientia queat, tum si testiculus integer adhuc est, atque illibatus, feliciter ut plurimum sanari noxa poterit, ipseque testi-*

casioni frequenti per conoscere coll' esperienza quanto poco convenga farvi conto nella maggior parte de' casi, possono essere portati a credere che tutte queste distinzioni esistano realmente; e che queste operazioni col ferro e col fuoco, coi bistorini e coi cauterj così esattamente descritte, sono qualche volta necessarie. Ma non avendo giammai veduti i casi particolari, che esigono una tal cura, essi non hanno che un' idea molto imperfetta sì di questi casi, che dell' operazioni; e sono spaventati e intimiditi all' ultimo grado, quando incontrano nella pratica qualche caso, che loro sembra rassomigliare a quelli de' quali si tratta. Egli è dunque a proposito di spiegare davvantaggio questa materia, in loro favore. Tuttavia la mia digressione sarà più corta che sia possibile, e prego il più intelligente lettore di perdonarmela.

Nella breve esposizione anatomica, che ho datta di queste parti, non ho detto che i vasi spermatici finiscono nel testicolo, e che, dopo che il seme è stato separato dal sangue, passa da questa glandula in un corpo, che le sembra aggiunto, quantunque sia egli realmen-

testiculus servari; dummodo quidquid præter naturam super increvit, deoperto scroto, *quam exactissime ab eo solvatur, atque rescindatur*".

„ *Quod si autem ipsum testiculum invaserit; vel exscindi etiam propter nimios cruciatus, vel similes alias causas, indecore prominentes partes nequeant, necessarium utique erit, vel universum testiculum*, vel quamdam saltem ejus partem, *modo jam proposito exscindere*". HEISTER.

Senza parlare della strana distinzione tra la sostanza carnosa prendente la sua origine dal testicolo (*carnem enatam e testiculo*), e quella, che occupa il testicolo stesso (*carnem, quæ ipsum testiculum invaserit*) distinzione presa unicamente nei libri, io credo di poter proferire che questo professore non ha mai sperimentato, che l' operazioni, che egli descrive e consiglia, siano state seguite da successo; e mi lusingo pure che non gli è sovente accaduto di vederle poste in pratica.

mente continuo con essa: questo corpo è per conseguenza chiamato l'epididimo, ed è talmente situato, rispetto al testicolo, che un osservatore senza attenzione, o poco istrutto può supporre che i vasi spermatici pongano ivi il suo fine, particolarmente se il suo volume è aumentato da qualche malattia. Prende la sua origine dal testicolo, con un numero di vasi, che si chiamano, a causa della loro funzione, vasi efferenti. Questi vasi si uniscono ben tosto in un solo tubo, il quale, ripiegandosi e contorniandosi in un modo ammirabile forma la maggior parte del suddetto corpo; e finalmente cessando di contorniarsi in questa guisa, finisce con un canale solido, che si chiama canal deferente, da cui il seme filtrato è portato dal testicolo fino alle vescichette seminali.

Colui, che attentamente considererà l'epididimo nella sua posizione naturale, rapporto al testicolo e a' vasi spermatici, vedrà che se il suo volume naturale è aumentato, si estenderà nell' alto, in modo da comparire fortemente unito con quelli, e da presentare l'apparenza d'un corpo ammalato, che ne trae la sua origine.

Ecco il caso, che si chiama *caro adnata ad vasa spermatica*, e che non è realmente e veramente che un'amplificazione, o un accrescimento del volume dell'epididimo; circostanza, che si incontra frequentemente, ma che non annunzia alcuna malignità, sia nella parte stessa, sia nella costituzione generale dell'ammalato, e che giammai non può esigere nè l'operazione terribile, che i nostri antichi ci hanno consigliato di praticare, nè in fatto alcun' altra.

Il volume dell' epididimo è spesse volte aumentato ne' casi venerei, sia separatamente, come nei resti d'un' ernia umorale; sia congiuntamente col testicolo, nella malattia di quella glandula, che io ho chiamato il sarcocele venereo; e alcune volte dal semplice rilassamento della sua naturale tessitura, senza alcuna malattia. Ma in niuno

di

di questi casi non può egli esigere, nè pure ammettere alcuna operazione manuale, di qualunque spezie ella sia. In fatti, quegli, che considererà l'epididimo tal qual è realmente, cioè come il mezzo, per cui, e a traverso il quale il seme è portato dal testicolo sino al canal deferente, vedrà tosto con una perfetta evidenza, quanto sarà assurdo il resecarne qualche porzione.

Lo scirro, e il cancro non cominciano spesse volte in questa parte. Per lo più essi da principio attaccano il corpo del testicolo; e sebbene l'epididimo sia spesse volte canceroso, tale non diviene più frequentemente che secondariamente, e quando il testicolo è guastato: di modo che la sua estirpazione, se fosse praticabile, non recherebbe alcun vantaggio, e non distruggerebbe la malattia, la quale il più delle volte, si è già innanzi impossessata del testicolo. Per l'altro canto un uomo un poco illuminato non penserà mai di tagliare una porzione d'un tumore scirroso, o canceroso di qualunque spezie si sia.

In una parola, questi casi, che per effetto dell'inattenzione, e delle false descrizioni dei nostri antenati hanno così fortemente imbarazzato i loro lettori, sono o un semplice aumento del volume dell'epididimo, senza alcuna alterazione morbosa nella sua struttura, o uno stato morboso, cioè scirroso della stessa parte; o altrimenti, un testicolo scirroso, o canceroso, con ineguaglianza di superfizie. Il primo non ricerca alcuna operazione manuale, di qualunque spezie possa essere, e i due ultimi non ne ammettono che una sola: il primo non è certamente una malattia, e i due altri sono malattie tali, che tutti i mezzi che si potrebbero praticare rapporto ad essi, col bistorino, o col caustico, quando però non fosse per fare un'estirpazione totale, non servirebbero che a renderli peggiori e più intrattabili.

Il modo di curare un ſarcocele, o un'ernia carnoſa, è interamente fondato ſopra la natura particolare, e lo ſtato di ciaſcun caſo particolare. In certi caſi non conviene penſare che a palliare; in altri la malattia può eſſere diſtrutta coll' eſtirpazione della parte: di modo che, rapporto al metodo proprio ad operare la guarigione, noi non abbiamo unicamente che a conſiderare e aſſegnare, quanto chiaramente potrà permetterlo la natura della malattia, gli ſtati e le circoſtanze relative alla malattia medeſima, e all' ammalato dalla ſteſſa attaccato, che s' oppongono all' operazione, o che la rendono proponibile.

Intorno queſto a punto ſi trova negli autori una così gran varietà d' opinioni, che quello, il quale è ridotto alla neceſſità di formare dietro a queſti il ſuo giudizio, deve eſſere imbrogliato nella ſcelta del partito, che deve prendere; e che io conſidero come evidente che la maggior parte di queſti autori non hanno ſcritto dopo la pratica, ma dopo ſemplici congetture, o dopo l' opere di quelli, che li hanno preceduti.

Alcuni hanno penſato, che è meglio tollerare che il teſticolo reſti, di quello che eſtirparlo, ſinchè egli è perfettamente indolente, per qualunque alterazione ſi ſia potuta fare nella ſua ſtruttura, nella ſua forma, o nella ſua conſiſtenza. Per appoggiare la loro opinione, dicono che, quantunque la malattia ſi ſia evidentemente impoſſeſſata della parte, la coſtituzione tuttavia dell' ammalato non ne riceve alcuno ſconcerto, e non ne viene alterata, ſin a tanto ch' eſſa non produce alcun dolore; all' oppoſto eſtirpando il teſticolo, lo ſteſſo veleno può attaccare qualche parte d' una maggior conſeguenza per la vita. Queſta maniera di ragionare ſuppone due coſe, che a me non ſembrano ſtrettamente, o coſtantemente vere; cioè 1. che queſta malattia non è mai perfettamente locale; 2. che un teſticolo ſcirroſo, ſebbene privo di dolore, non produr-

durrà mai nel seguito alcun male relativo alla costituzione generale dell'ammalato. Altri ci hanno consigliato di aspettare finchè il tumore divenga doloroso, e cresca manifestamente in volume, o acquisti una inugualità sensibile di superficie; cioè, servendomi di altre espressioni, finchè esso incomincii a perdere il suo stato benigno, e tranquillo, e divenire maligno: ora questo parere suppone, come pure il precedente, che il pericolo della semplice operazione della castrazione è troppo grande perchè si possa consigliarla, finchè l'ammalato non è attaccato da cattivi sintomi; e che un testicolo scirroso, che è stato tranquillo, e senza dolore per qualche tempo, può essere estirpato con uguale successo, dopo che è divenuto doloroso ed ha acquistato uno stato maligno e minacciante, che in ogni altro tempo prima d'un simile cangiamento. L'ultima di queste supposizioni sarà, io credo, appena ammessa da quelli, che si determinano dopo l'esperienza: e rapporto alla prima, io posso assicurare con tutta la verità, di non avere giammai veduta la semplice operazione della castrazione eseguita a tempo, e in un soggetto convenevole, a divenire mortale.

Ho conosciuto molte persone, che sono vissute molti anni, totalmente libere da malattia, dopo l'estirpazione dei testicoli scirrosi, indolenti, e tranquilli: e, da un'altra parte, ne ho veduto pure molti, che avendo differita l'operazione finchè furono pressati dal dolore, dall'aumento del volume, e dall'ineguaglianza del tumore, hanno veduto l'ulcera divenire cancerosa, e non hanno potuto per questa ragione ottenere la guarigione. Egli è indubitatamente vero che io ho veduto pure aver luogo il medesimo evento dopo l'estirpazione di un testicolo, le di cui circostanze della malattia erano ancora vantaggiose; ma è ben lungi dall'essere stato così frequente, quanto lo è in

quei

quei casi, in cui l' operazione è stata differita sino a che i sintomi si facessero spaventosi, e che la malattia passasse da uno stato benigno e tranquillo a uno stato maligno e doloroso. In fatti se ci fosse possibile il conoscere quali sono gli scirri, che devono restare tranquilli e in istato innocente per tutta la vita, o per uno spazio di tempo considerabile, e quali sono quelli, che devono divenire prontamente maligni e pericolosi; noi potremmo consigliare, o dissuadere l' operazione, fondati sopra ragioni molto migliori, o molto più sicure che quelle, sopra le quali noi ci determiniamo presentemente. Ma noi non abbiamo in alcun modo questo grado di cognizione. Il nostro giudizio è intieramente formato dalla semplice recapitolazione di ciò, che è succeduto ad altri in circostanze quasi simili; e l' esperienza, sebbene in generale la miglior guida, è in certi casi più soggetta ad ingannare che in molti altri.

Vi sono state certamente poche persone, che sieno state assai felici per portare un testicolo scirroso per lo spazio di molti anni con poco dolore, o senza dolore. Ma il numero di quelle, nelle quali il tempo, e anche sovente un tempo molto corto, il cangiamento di costituzione, le ingiurie esterne accidentali ec., non hanno apportata in questa malattia un' alterazione assai considerabile, per rendere il successo dell' operazione meno verisimile di quello che non sarebbe stato nel principio e in circostanze le più favorevoli, è così picciolo, che io credo che ogni uomo onesto e giudizioso può raccomandare di fare a buon' ora la castrazione, e anche praticarla, cioè, subito che la malattia è ben formata e ben caratterizzata (*a*).

In

(*a*) S' incontrano in molte parti del corpo, come pure nel testicolo, dei tumori cancerosi e scirrosi; e in tutte l' altre, co-

In fatti queste circostanze, cioè il dolore frequente, e la disposizione evidente a un accrescimento di volume, so-

come in questa, esse presentano differenti caratteri: cioè hanno una disposizione più o men grande alla malignità; restano qualche volta per molti anni tranquille e con un picciolo volume; e altre volte si aumentano prontamente, e producono un gran dolore con tutte le sue cattive conseguenze.

Si crede, e si dice che, tra tutte le specie di questa malattia, quelle, che seguono qualche violenza esterna, sono le meno da temersi: in conseguenza gli Autori hanno sempre avuto molto riguardo a questa distinzione, e gli ammalati, che si trovano nella circostanza, di cui ho parlato, hanno il costume di concepire grandi speranze. Vorrei poter dire che queste speranze sono sempre così ben fondate, come se lo imaginano, cioè io desidererei di poter pronunziare dietro all'esperienza, che esse si realizzano frequentemente.

Qualora uno scirro attacca una parte, che ha prima sofferto qualche violenza esteriore, questa causa probabile è senza contraddizione una circostanza favorevole: ma non ne segue necessariamente che la costituzione dell'ammalato sia esente da vizio. Questa è solamente una presunzione, e non una prova: e questa presunzione diviene più ragionevole, quando lo stato morboso della parte segue prontamente l'ingiuria esterna ricevuta, di quello che quando ella si manifesta solamente lungo tempo dopo.

Persona alcuna non pretenderà di dire che un tal male non è stato prodotto dalla violenza esterna; e che le malattie cancerose non sono sopravvenute, nelle parti così offese, in persone, che prima di un tale accidente non ne avevano alcuna apparenza, e che sarebbero forse vissute molti anni, e anche sempre, senza che esse si palesassero in questo modo, e sotto questa forma. Ma non si può trarne questa conseguenza, cioè che non vi era nel corpo prima di questo accidente alcuna disposizione cancerosa, o alcuna malignità nella costituzione.

Non vediamo noi quali malattie delle articolazioni sono prodotte dalle più leggiere ingiurie, che provano? Queste malattie sono chiaramente ed evidentemente scrofolose, e non si sarebbero manifestate allora, o in questa parte, senza la circostanza dell'accidente. Ma certamente niuno ne concluderà che le persone, che sono in questo caso, non avevano alcun vizio scrofoloso nel loro sangue, o nelle glandule, avanti la violenza, come sarebbe uno sforzo, una contusione ec., che hanno

sono considerate da alcune persone come i contrassegni d' una disposizione maligna tali; che queste persone gli hanno posti

no ricevuto. Quante parti interne possono essere attaccate da questo vizio, ma che non si conosce, perchè queste parti non sono sensibili all' occhio, e non si riguardano come oggetti di chirurgia, o di cui non si considerano gli effetti come altre malattie, o come i sintomi d'altre malattie? Quanti tumori delle glandule lombari, e del mesenterio, quante ostruzioni non troviamo noi in tutte le parti delle grandi cavità, sia del basso-ventre, sia del torace, quando esaminiamo i cadaveri di quelli, dei quali le malattie erano molto poco conosciute, o comprese essendo essi vivi, ma delle quali l' indisposizione, o il vizio predominante si sarebbe probabilissimamente manifestato in qualche parte più visibile, se quella parte avesse sofferta accidentalmente qualche violenza esteriore?

Ecco dunque tutto ciò che noi conosciamo per mezzo dell' esperienza, e per conseguenza tutto ciò che possiamo dire onestamente in questa occasione. Egli è spessissimo accaduto, che quando questa specie di malattia, che produce dei tumori scirrosi, o cancerosi, è stata posta in azione da qualche ingiuria esterna, sopportata dalle mammelle, dal testicolo, o da qualche altra parte, poco importa: o quando ella ha attaccata tale, o tal parte, senza che alcuna violenza abbia preceduto, e per conseguenza ha prodotta una specie di gonfiezza fissa, ma indolente, che è restata per lungo tempo col medesimo volume, o nel medesimo stato, o essendosi alterata non ha incontrata questa alterazione che in un modo lento, e ha recato poco incomodo all' ammalato; egli è spesse volte accaduto, io dico, che il tumore essendo talmente situato, e accompagnato da circostanze tali, che si poteva tagliarlo, o estirparlo con sicurezza, questa amputazione, o quest' estirpazione ha guarito l' ammalato, e ch' egli è rimasto esente da ogni male di simil spezie, per tutto il rimanente di sua vita.

Questo è vero, e per conseguenza è, e sarà sempre una ragione sufficiente per sollecitare l' operazione, quando tutte l' altre circostanze sono favorevoli. Non è in alcun modo contro la verosimiglianza che l' ammalato possa star bene, dopo che essa sarà stata praticata; ed è assaissimo inverisimile che lo scirro resti per tutta la sua vita indolente, e senza recare alcun male. Ma quegli, che arditamente assicura, che l' estirpazione guarirà sempre, e a colpo sicuro la malattia, è un ignorante, o un furbo: due qualità, che caratterizzano il ciarlatano, il quale promette sempre ciò che non conosce, o ciò che non spera.

Quan-

sti nel numero delle ragioni, che devono distorre dall' operazione.

Ma

Quando uno scirro, o un cancro è accompagnato da circostanze favorevoli, e talmente situato, che sia possibile d'estirparlo, quest'operazione è in fatto il solo rimedio: e il metodo, con cui si può praticarla con più sicurezza e prontezza, è senza contraddizione il migliore.

I due metodi in uso sono quelli col bistorino, e col caustico. Il primo, adoperato dalle mani d'un Chirurgo anatomico, ha tutti i vantaggi, che si possono desiderare, o supporre. Esso produce minor dolore, è più sicuro e più pronto: ma imprime all'ammalato il timore assai inseparabile d'un' operazione, e gli fa temere le conseguenze d'un' emorragia. L'uso del caustico è infinitamente più doloroso, non solo per la sensazione, che egli produce immediatamente, ma ancora perchè questa sensazione dura, e tormenta lungo tempo l'ammalato; egli è sovente necessario di replicarlo; egli è men sicuro, men facile a condurre; e il lungo spazio di tempo, che è necessario qualche volta per la separazione delle parti cauterizzate, lo rende molto fastidioso. Ma egli è accompagnato da due circostanze, che hanno molto contribuito a sostenere la ciarlataneria: la prima è che risparmia all'ammalato l'orrore d'un' operazione, la quale, sebbene infinitamente meno dolorosa che l'uso del caustico, non è considerata come tale; la seconda, che le inuguaglianze, che il fondo, e gli orli delle parti offrono all'occhio dopo di essere state portate via dal caustico, sono sì differenti dalla superficie liscia e unita di quelle, che sono state levate via con l'incisione, che le persone ignoranti sono portate a credere ciò che i ciarlatani dicono loro sempre, cioè che il rimedio ha distrutto la malattia sino nelle sue radici, e che le parti inuguali, che veggono, non sono altro che queste radici.

Quest'ultima circostanza è di sì gran peso per molte persone, e anche per alcune dotate d'intelligenza e di buon senso, che se ne rimane stordito tutte le volte che vi si pensa. Ve ne sono che credono che ciò è tanto vero quanto una proposizione d'Euclide, cioè che un caustico d'uguale forza, applicato sopra tal o tale parte glandulosa di qualche persona, produrrà sempre esattamente lo stesso effetto, e presenterà lo stesso aspetto il quale, in questo caso, passa nel loro spirito per le radici, o per i rami della malattia.

Quando gli assistenti agli ammalati e i ciarlatani parlano delle radici fibrose d'un cancro, e delle fermentazioni cancerose, sono scu-

Ma queste persone portano pure i loro timori, e le loro apprensioni troppo più lungi. Il dolore, e un accre-

scusabili: gli assistenti agli ammalati, a causa della loro ignoranza; e gli altri a causa della natura del mestiere, che esercitano. Ma è vergogna che quelli, che pretendono possedere veramente alcune cognizioni mediche, si servano dello stesso linguaggio.

Allorquando i timori dell'ammalato, o le particolari circostanze della parte, che conviene estirpare, rendono l'uso dei caustici preferibile, o necessario, ogni pratico conosce molto quelli, che sono perfettamente efficaci. Ma ogni pratico sa pure, che esistono rare volte buone ragioni per preferire il loro uso a quello del bistorino. E' appunto in questa occasione, come in quelle che hanno rapporto ai tentativi per operare una cura radicale dell'ernie, e ad alcune altre parti della chirurgia, che siamo criticati quando meriteremmo d'essere applauditi, e che siamo biasimati per i medesimi oggetti, che dovrebbero recarci delle lodi. Noi abbiamo rinunziato a certi metodi, e a certi modi di operare, perchè l'esperienza ci ha dimostrato, che questi erano dolorosi e inefficaci: all'opposto questi stessi metodi, sebbene distruttivi, hanno procacciato del credito e degli onori a quelli, che hanno avuto assai inumanità e ignoranza per rimetterli in uso.

Noi non siamo ancora assai felici per possedere alcun rimedio che abbia la facoltà di guarire una costituzione cancerosa. Qualora la costituzione è infetta sino a un certo punto, nè i bistorini, nè i caustici non potranno correggerla. Essi distruggeranno soltanto il mal locale, ma non avranno alcun effetto su la costituzione generale. Quegli, che parla altrimenti, dice ciò, che non è vero; e quegli, che ha un'altra opinione, è nell'inganno. Quando la costituzione è interessata, il che non è che troppo frequente, lo specifico non può essere che un rimedio interno, se noi siamo assai felici per averne fatta la scoperta. Questa supposizione, cioè che un escarotico può, distruggendo una parte particolare, guarire la costituzione generale che la malattia ha alterata, è, per quanto si crederebbe, un'assurdità così grossolana, che le persone medesime le più credule non possono dispensarsi dal rigettarla: tuttavia viene ammessa, e vi si presta fede tutti i giorni. In fatti succede qualche volta nella cura di questi casi, che la pubertà, che sopravviene, e che è una circostanza favorevole in una costituzione, o il ritorno dell'evacuazioni lungo tempo soppresse, soprattutto dell'evacuazioni

accrescimento pronto di volume non sono certamente sintomi favorevoli. Annunziano una disposizione al male, che si teme, ma non sono prove talmente positive d' una costituzione cancerosa, che rendano vana ogni speranza di operare la guarigione colla estirpazione della parte ammalata. Vi sono molti esempj del contrario: e quantunque un uomo onesto, e giudizioso non ardisca giammai di promettere il buon successo, neppure in quei casi, che sembrano i più favorevoli, si sa bene però che ve ne sono stati alcuni, ove l' apparenze erano poco lusinghiere, non solamente a causa dello stato del testicolo, ma ancora a causa di quello del cordone spermatico, i quali sono ben terminati assai spesso, per non far disperare di guarire con l' operazione. Lo stato d' un uomo abbandonato alla sua sorte in queste circostanze, cioè al furore e al progresso della malattia, è così tristo e deplorabile, che si deve farsi un dovere di tentare tutti i mezzi, che si presumono capaci di produrre qualche bene; e un pratico è autorizzato ad affrettare l' uso di quelli, che ha veduto riuscire, quantunque debba nello stesso tempo prendere la precauzione di porre la sua riputazione al coperto per mezzo del pronostico.

In oltre io credo di poter dire con ragione, che quello, il quale ha la disgrazia di avere un testicolo veramente

te

ni uterine, rimette l' ammalato in un migliore stato di sanità, e impedisce che la malattia non faccia più progresso, o non si manifesti ancora in qualche altro luogo. In questo caso, se l' estirpazione è stata fatta con un topico e non con uno stromento, si crede che questo topico abbia operato la guarigione, se gli attribuisce l' aver prodotto un bene, a cui egli non ha realmente alcuna parte, e l' aver fatto ciò che non poteva fare, e ciò che on sembrerà ancora di aver cagionato che in circostanze accientali simili.

te scirroso, deve avere pochissima speranza, malgrado tutto ciò, che si è detto e scritto intorno agli specifici, di liberarsene con alcun altro mezzo che con la estirpazione; e che tutto il tempo, ch' egli differisce quest' estirpazione, porta una parte non solamente inutile e faticosa per il suo peso, ma che ciascun giorno è soggetta, per molte circostanze sì esterne, che interne a divenire peggiore, e men atta a subire l' operazione.

Sinchè il testicolo è picciolo, e non soffre alcun dolore acuto e frequente, i vasi, da cui egli è dipendente, sono per lo più molli, e privi di malattia: all' opposto quando si è lasciato arrivare il testicolo a un volume considerabile, il caso è molto differente. I vasi spermatici sono frequentemente grossi e varicosi, e la membrana cellulare che gl' inviluppa, diviene alcune volte grossa, e contrae delle connessioni e aderenze, che sebbene non apportino un ostacolo assoluto all' operazione, la rendono nulladimeno lunga, faticosa, e più pericolosa, che non sarebbe in altre circostanze. Ciascuna circostanza aggiunta al male originario, che ha la sua sede nel corpo della glandula, è contro l' ammalato: e se l' una, o l' altra di queste circostanze, che possono sopraggiungere, dipende dal non essere stato a tempo estirpato, ne risulta che quanto più presto si fa l' estirpazione, tanto meglio si opera. Se si aspetta ciò che alcuni chiamano l' indicazioni della necessità di praticare l' operazione, si attenderà spesso sino a tanto che essa non potrà più procurare alcun bene. Ho veduto in molti casi la dilazione fare svanire le speranze molto fondate, che si potevano avere d' operare la guarigione: ma non mi sovviene di avere giammai veduto un testicolo estirpato da qualche uomo abile, e d' un giusto discernimento, di cui l' esame e l' ispezione non abbiano ampiamente giustificata

cata l' operazione. Se noi fossimo in possesso di qualche rimedio, o esterno, o interno, che si fosse veduto qualche volta sciogliere gli scirri, sarebbe sempre a proposito di raccomandare di tentarne l' effetto prima di venire a una operazione; e sarebbe ugualmente giusto differirla finchè fosse stato fatto questo tentativo. Ma la verità si è che noi assolutamente siamo privi d' un simile rimedio. Le persone credule da una parte, e le genti mal' intenzionate dall' altra, ci hanno raccontate molt' istorie maravigliose di guarigioni operate da rimedj interni, e da topici. Desidererei io sinceramente che ciò che gli uni, e gli altri ci raccontano, fosse vero: ma replicate e fedeli esperienze hanno provato che niente era meno conforme alla verità, e che quelli, che hanno prestata fede a questa spezie di gente, spacciano dappertutto le loro funeste menzogne, e quei che hanno dato loro il suo denaro, sono stati sedotti e ingannati.

Questa malattia è accompagnata qualche volta da circostanze, che noi non possiamo nè sentire per mezzo de' sensi, nè conoscere, e che rendono tutte le nostre fatiche inutili. Tali sono i tubercoli, gl' induramenti, o altri mali, avendo la loro sede nella membrana cellulare, che inviluppa i vasi spermatici nel basso-ventre, le viscere scirrose ec. Qualora si può conoscere che qualcuna di queste circostanze ha luogo, ella è un' eccellente ragione per dissuadere di tentare la guarigione con l' operazione: ma non basta certamente per astenersene, che sia possibile che ella esista. Vi è un male evidente, cioè è cosa sicura che il testicolo è ammalato; in quanto all' altro, la sua esistenza è dubbiosa. L' uno abbandonato a se stesso, distruggerà probabilissimamente l' ammalato alla lunga, e nel modo il più deplorabile: all' opposto l' altro non è che sospettato, e forse non esiste.

Ma quantunque l' estirpazione d' un testicolo scirroso, o can-

canceroſo fatta a tempo e in un modo convenevole metta ſpeſſe volte in ſicurezza la vita, la ſalute, e il riposo dell' ammalato, vantaggio che non ſi può ottenere in ſimile caſo con alcun altro mezzo; fa di meſtieri tuttavia rimarcare che la medeſima operazione praticata fuori di tempo, o ſenza propoſito, non ſolamente non è accompagnata da un eſito così felice e così ſalutare, ma anche fa naſcere ordinariamente de' graviſſimi ſintomi, e produce in breviſſimo tempo la diſtruzione dell' ammalato. Egli è adunque neceſſario che ogni pratico ſia perfettamente ben iſtruito non ſolamente delle circoſtanze, che rendono la caſtrazione praticabile e convenevole, ma ancora di quelle, che impediſcono di non tentarla.

Le ultime ſono di due ſpezie, ed hanno rapporto, o alla coſtituzione generale dell' ammalato, e alle malattie, o alle indiſpoſizioni di qualcuna delle viſcere; o allo ſtato del teſticolo, e del cordone ſpermatico.

La tinta pallida e ſmorta in quelli, i quali avevano coſtume di averla migliore; il viſo ſmunto, la perdita dell' appetito, e il dimagrimento, ſenza febbre acuta: una febbre della ſpezie etica, e dei dolori frequenti nel dorſo, e negl' inteſtini, ſono nelle perſone, che hanno un teſticolo ſcirroſo, circoſtanze, che fanno ſoſpettare qualche male occulto, e che fanno ſupporre che la medeſima ſpezie di veleno, che ha ſenſibilmente rovinato il teſticolo, può ancora aver eſercitata la ſua maligna influenza ſopra qualcuna delle viſcere: ora, in queſto caſo, non conviene ſperare che la ſemplice eſtirpazione del teſticolo venga accompagnata da buon ſucceſſo. Quelli, il di cui temperamento era già ſpoſſato dalla crapula e dall' intemperanza, prima d' eſſere attaccati da queſta malattia; o che hanno il fegato duro, e le membra edematoſe, non ſono ſoggetti atti a queſt' operazione. I tumori duri nel baſſo-ventre, nelle regioni del fegato, della

milza, delle reni, o del mesenterio, e che annunziano per conseguenza che le suddette viscere sono in uno stato morboso, sono ragioni essenzialissime, che si oppongono all' estirpazione del male locale, che ha la sua sede nello scroto. In una parola, tutte le volte, che vi sono dell' apparenze o' de' sintomi manifesti d' uno stato veramente morboso in alcune delle viscere principali, il successo dell' operazione diviene molto dubbioso: e ancora più particolarmente, se questi fenomeni, e questi sintomi, convevolmente curati, resistono tuttavia, in modo da far presumere con ragione che la loro causa reale è un vizio canceroso. Ma quando alcuna delle circostanze, che ho descritto, non eccita la nostra attenzione, gli oggetti, che conviene esaminare, sono il testicolo, e i vasi spermatici. Lo stato del semplice testicolo non può quasi mai apportare ostacolo all' operazione: non si ha dunque unicamente da considerare se non il cordone spermatico. Se egli è in uno stato naturale e privo di malattia, non solamente l' operazione può essere praticata, ma anche conviene che lo sia, qualunque per altro possa essere lo stato del testicolo: ma se il cordone spermatico è in uno stato realmente morboso, non deve essere tentata l' operazione. Perchè, sebbene per una parte la probabilità del successo giustifichi il tentativo, quando anche non riuscisse; tuttavia per l' altra parte, ove non vi è la stessa probabilità, l' operazione, sebbene eseguita nella maniera più abile, non sarà unicamente che un mezzo più ingegnoso di tormentare l' ammalato.

Lo stato del cordone spermatico è dunque un oggetto, che merita d' essere considerato con moltissima attenzione: poichè quando la malattia sembra essere locale, appunto su questo stato dobbiamo fondare il nostro giudizio; e appunto da questo stato dobbiamo formare la risoluzione, o di abbandonare l' ammalato a una sorte veramen-

mente deplorabile, quella cioè di vederſi diſtruggere inſenſibilmente, ma ſicuramente, dai rigori d' una malattia crudele, doloroſa, e che ſpeſſe volte produce un odore molto puzzolente; o di sforzarci di ſalvarlo, e di conſervargli la ſalute e il ripoſo con i mezzi, che ſi ſono veduti così ſpeſſe volte riuſcire, che ſi ha veramente ragione di conſiderare come probabile il felice eſito, che ſe ne attende.

Tutti gli autori, che hanno ſcritto intorno a queſto ſoggetto, s' accordano nel dire che, ſe il cordone ſpermatico partecipa dello ſtato morboſo del teſticolo, cioè, ſe egli è tumefatto e duro, e ſe queſta tumefazione e queſt' induramento ſi eſtendono in alto ſino al muſcolo addominale, l' operazione della caſtrazione non deve eſſere eſeguita, atteſo che eſſa ſarà non ſolo ſenza ſucceſſo, ma ancora affretterà la morte dell' ammalato. Queſto è ſenza dubbio alcuno vero ſino a un certo grado; ma non però ſenza alcune reſtrizioni. Quando qualche porzione del cordone ſpermatico è in uno ſtato realmente e aſſolutamente morboſo, ſomminiſtra certamente un' obbiezione fortiſſima contro l' operazione, perchè apporta comuniſſimamente oſtacolo al ſuo ſucceſſo: e quando lo ſtato morboſo dello ſteſſo cordone ſi eſtende in alto ſino al muſcolo addominale, cioè, quando occupa tutta la parte di queſto cordone, che è fuori della cavità del ventre, non permette più in alcun modo che ſi tenti l' operazione. Ma da un' altra parte, conviene oſſervare che ogni alterazione morboſa in apparenza del cordone ſpermatico non è realmente tale, e per conſeguenza, che non ſi deve riguardare come una malattia, o almeno come una malattia ſufficiente per impedire di procurare di ottenerne la guarigione per mezzo dell' eſtirpazione, ogni gonfiezza, ogni tumefazione, ogn' induramento ec., che ſembra alterare lo ſtato de' vaſi ſpermatici, che ſi chiama lo ſtato ſano e na-

turale. E' dovere d' ogni pratico d' informarsi perfettamente della differenza, che passa fra questi differenti stati del cordone spermatico, perchè quando egli non la conoscerà a perfezione, non potrà giudicare se egli possa proporre e consigliare la castrazione con quella fermezza, e con quella sicurezza, che somministra la speranza d' un probabile successo, oppure se egli sia obbligato in coscienza di sconsigliarla, e di rifiutare di eseguirla.

Quando i vasi spermatici sono non solamente gonfj e tumefatti, ma ancora fermi e duri; qualora la membrana, che li unisce, ha perduta la sua dolcezza naturale, e la sua tessitura cellulare, e ha contratto un tale stato, è tali aderenze, che ha non solamente acquistato un volume molto più considerabile del suo volume naturale, ma ancora è divenuta inuguale, nodosa, e dolente al tatto, e quando questo stato si è impossessato di tutta la parte del cordone, che è tra l' apertura del tendine del muscolo obliquo, ed il testicolo, un uomo prudente, giudizioso, e dotato di alcuni sentimenti d' umanità, non tenta mai l' operazione: perchè sa che certissimamente non produrrebbe con quella alcun bene al suo ammalato, ma all' opposto che darebbe origine a sintomi, che lo farebbero perire in pochissimo tempo, e in mezzo a' più vivi dolori. Tante prove vi sono di questa verità, che bisogna considerarla come incontrastabile.

Si trovano, egli è vero, in alcune opere Francesi moderne, delle descrizioni sorprendenti d' operazioni di questa spezie, eseguite, dividendo il tendine del muscolo obliquo, seguendo i vasi spermatici alterati e ammalati sino nella cavità del ventre, e tagliandoli dopo di avervi fatta una legatura. Ma queste operazioni non sono buone, che ne' libri, e non vi sono che de' visionarj, i quali possano dire che sieno state praticate: o se esse

so-

ſono ſtate realmente eſeguite, ſervono molto più a provare la temerità, e l' inſenſibilità del chirurgo, che il ſuo buon ſenſo, o la ſua umanità. Egli è certo, malgrado le favole, che ſi ſpacciano, che quegli, il quale ardiſce di eſeguire l' eſtirpazione del teſticolo nelle circoſtanze ſopra deſcritte, deve eſſere conſiderato più temerario, che prudente, e che farà perire il ſuo ammalato, ſenza che la ſua condotta troppo ardita poſſa eſſere ſcuſata da qualcuna delle ragioni che alcune volte giuſtificano un tentativo, anche infruttuoſo, e che in ſimile caſo ſono ſole capaci di conſolare un uomo, che penſa bene.

Per altro, ſiccome ho già detto, ogni tumefazione del cordone ſpermatico non è di queſta ſpezie, e non è ſempre ſufficiente per impedire l' operazione.

Queſte alterazioni, o tumefazioni dipendono da due cauſe, cioè da una dilatazione varicoſa della vena ſpermatica, e da un riſtagno o da riſtagni di fluido nella membrana, che riveſte e inviluppa i detti vaſi. In primo luogo, ſiccome non vi è in natura alcuna ragione, che poſſa impedire un teſticolo, i di cui vaſi ſono ſtati innanzi, per qualche tempo forſe, in uno ſtato varicoſo, di divenire ſcirroſo; così egli è anche evidente, che la ſcirroſità, che attacca un tal teſticolo, non diſtruggerà, o neppure diminuirà queſta dilatazione varicoſa de' vaſi, da cui ella è dipendente. All' oppoſto eſſa la accreſcerà probabilmente, il che ſuccede in fatti frequentiſſimamente. Ma queſta ſemplice dilatazione varicoſa de' vaſi, o ſia antecedente, o ſuſſeguente allo ſtato morboſo del teſticolo, non impediſce, e non deve impedire che non ſe ne faccia l' eſtirpazione, ſe per altro è giuſta e convenevole. Eſſa ſomminiſtra nello ſteſſo tempo un' obbiezione contro la dottrina di M. le Dran, e di alcuni altri autori, che non fanno legatura

al cordone, e si contentano di farvi una leggera contusione, schiacciandolo tra il dito e il pollice per impedire l'emorragia; ma questo mezzo non basta per terminare l'operazione senza inquietudine, come posso provarlo coll'esperienza.

In secondo luogo lo stato morboso d'un testicolo veramente scirroso, il suo peso, e l'alterazione che deve essersi fatta nella circolazione del sangue convenevole a traverso questa glandula, e i vasi, di cui è composta, può concorrere, e concorre in fatti a produrre una dilatazione varicosa della vena spermatica, senza produrre quella alterazione morbosa, quelle nodosità, e quella durezza, che non permettono di tentare l'operazione. Un abile e sperimentato chirurgo sarà ordinariamente in istato di distinguere queste differenze, facendo il suo esame con attenzione.

Nel primo caso, cioè nel caso dello stato veramente morboso, il cordone spermatico è non solamente tumefatto, ma toccandolo si sente ancora, che egli è inuguale, duro, e nodoso. Le parti, di cui è composto, sono indistintamente legate insieme. Egli è, o immediatamente doloroso al tatto, oppure tale diviene subito dopo di essere stato esaminato. L'ammalato si lagna di dolori, che si stendono a traverso l'inguine fino nel dorso; e per lo stato morboso della membrana, che compone la tonaca comune, formansi qualche volta dell'aderenze, e delle connessioni tali che fissano il cordone spermatico nell'inguine, o fanno provare della difficoltà a passare il dito, e il pollice tutto attorno.

Nell'altro caso, cioè in quello della semplice distensione varicosa, i vasi, sebbene considerabilmente gonfj e dilatati, sono tuttavia molli, flessibili, e compressibili. Il cordone spermatico, in tutto il suo tratto, è molle e libero; le dita del chirurgo, il quale esamina, passano facil-

cilmente attorno di esso, e distinguono senza difficoltà le parti, che lo compongono; non è doloroso al tatto; e quando si esamina, non produce, o non cagiona que' vivi dolori, che hanno quasi sempre luogo, quando si maneggia un cordone spermatico attaccato da un induramento maligno.

Io non dico che si distinguano sempre, e invariabilmente questi due stati: ma so, dopo esperienze replicate, che si possono spesse volte distinguere; e le stesse esperienze mi hanno ancora insegnato che si può tentare con sicurezza l'operazione, ed eseguirla con successo. Lo stato d'un uomo abbandonato agli effetti d'uno scirro maligno, è veramente così deplorabile, che noi non possiamo apportare troppa attenzione per esaminare la precisa natura di ciascun caso particolare, e che noi dobbiamo prendere tutte l'occasioni di procurargli il sollievo, il quale è alcune volte in nostro potere, ma del quale sarà egli privato per sempre, se noi lascieremo fuggire l'occasione favorevole.

L'altra circostanza, di cui ho fatto menzione, dicendo che ella è capace d'ingannare un chirurgo, di condurlo a credere che il cordone spermatico è molto più ammalato di quello che egli è realmente, e quindi d'impedire di eseguire un'operazione, che potrebbe essere seguita da un felice successo, consiste nel travasamento o nel ristagno d'un fluido nella membrana cellulare, che inviluppa i vasi spermatici, tra l'apertura addominale e il testicolo.

Non è cosa rarissima il trovare dei ristagni d'un fluido travasato nella membrana cellulare, che conduce a un testicolo ammalato. Ora, siccome questi travasamenti accrescono considerabilmente il volume apparente del cordone, fanno comparire l'accidente più terribile, e, come ho già osservato, meno disposto a ricevere del sollievo.

Qualora questo travasamento è generalmente sparso in

tut-

tutte le cellule della membrana, che inviluppa, e quando i vasi spermatici essi medesimi sono duri, nodosi, e ammalati, il caso è senza rimedio: perchè, sebbene una punzione, o un' incisione possa indubitatamente dare esito a una certa parte, o anche alla maggior parte del fluido, questo travasamento tuttavia è una circostanza della malattia così leggera, e così poco essenziale, e le parti in questo stato sono sì poco suscettibili di sopportare l'irritamento, che un tentativo di questa spezie deve essere inefficace, e può divenire funesto.

Ma da un' altra parte i ristagni d' acqua si formano qualche volta nella medesima membrana, perchè la circolazione non si fa nella maniera convenevole ne' vasi linfatici numerosi del cordone spermatico, mentrechè i vasi medesimi non sono realmente ammalati, e per conseguenza possono permettere l' operazione. In questo caso il fluido è ordinariamente in un chisto, o in un sacco, come in un idrocele follicolato, e il cordone spermatico, il sacco, e tutto sono facilmente mobili da una parte verso l' altra: lo che è il contrario del caso precedente, in cui l' imbarazzo generale della membrana fissa tutto il cordone spermatico, e lo rende quasi immobile.

Un' evacuazione del fluido porrà, in questo caso, il chirurgo in istato di esaminare il vero stato del cordone spermatico; e siccome io l' ho veduto due, o tre volte, gli somministrerà il potere di liberare il suo ammalato da una delle più terribili calamità, che possano affliggere un uomo.

Vi è ancora una circostanza relativa al testicolo scirroso, che sembrami altrettanto più degna d' attenzione, perchè io credo che abbia indotto nell' errore molte persone, che non hanno avute assai occasioni per paragonare la teoria con la pratica.

Si

Si è avanzato con confidenza, e si crede generalmente che la scirrosità d' un testicolo non comincia mai nell' epididimo di questo testicolo. La conseguenza di questa dottrina è che, quando una malattia, che attacca un testicolo, aumentandone il suo volume, e rendendolo duro, comincia col manifestarsi sopra l' epididimo solamente, essa non si considera come uno scirro, e non si permette di curarla come tale.

La spezie di tumore infiammatorio, che nella gonorrea purulenta attacca il testicolo, e che si chiama ernia umorale, affetta l' epididimo; e similmente, malgrado le migliori diligenze, essa lo lascia qualche volta più grosso, e più duro di quello che era prima. Ora si dice che questo stato non termina mai con uno scirro, o non produce mai uno scirro; e in fatti non mi sovviene di aver mai veduto, che egli lo abbia cagionato. La malattia che consiste in un induramento, e in una tumefazione di tutto il testicolo, nell' infezione venerea la più confermata, affetta anche l' epididimo, non altrimenti che la parte glandulosa del testicolo; e neppure mi sovviene di averla mai veduta, o a divenire cancerosa, o a non cedere al mercurio adoperato convenevolmente. Ma che uno scirro, o un cancro cominci a manifestarsi qualche volta sopra l' epididimo, che egli altera, e danneggia prima d' attaccare il testicolo, questa è una verità, di cui non ho il minimo dubbio. Io sono stato con molti altri precedentemente d' opinione contraria, e questa anche la ho esposta nella prima edizione di quest' opera; ma presentemente io sono così perfettamente convinto dall' esperienza della verità di ciò che ho avanzato, che mi credo obbligato di farne apertamente la dichiarazione. Ecco la maniera, con cui mi immagino che si siano ingannati i primi partigiani dell' opinione, che io presentemente combatto. L' ernia umorale, e il sarcocele venereo aumentano sempre il volume

dell'

dell' epididimo, e lo lasciano ordinariamente un poco più duro di quel che non era; alterazioni, che al principio sono state considerate a torto, dagli ignoranti, come scirri: nullostante, avendo riconosciuto per mezzo dell' esperienza che quest' alterazioni nell' epididimo erano totalmente distrutte da' medicamenti, o che, se ne rimaneva una qualche parte, esse non cagionavano alcun male in tutto il corso della vita, eglino ne hanno tirata la conseguenza che i veri scirri non essendo spesse volte distrutti da' rimedj, o non sussistendo sempre senza recare molto male, un' affezione originaria dell' epididimo non poteva essere un vero scirro. Ma questa conseguenza è malamente tratta dalle premesse, e io son persuaso che ell' è assolutamente falsa.

L' operazione della castrazione si eseguisce nella maniera seguente. Essendo coricato l' ammalato sopra una tavola d' un' altezza convenevole, si dividono i tegumenti, che coprono i vasi spermatici nell' inguine. Quest' incisione deve essere cominciata dirimpetto, e quanto è possibile vicino all' apertura del muscolo addominale, e prolungata a basso fino allo scroto.

La maniera di cominciare quest' incisione è differentemente descritta dagli autori: gli uni volendo che la pelle sia sollevata da un ajutante; ed altri, che il bistorino sia impiegato perpendicolarmente in questa parte come nell' altre. Quest' oggetto non è realmente d' alcuna importanza, sia per l' ammalato, sia per il chirurgo, e per conseguenza si può con tutta sicurezza abbandonarlo alla scelta dell' ultimo. Ma la lunghezza dell' incisione è di conseguenza per l' uno, e per l' altro. Una picciola piaga servirà bene a scoprire il cordone spermatico, ma essa non permetterà al chirurgo di fare in seguito ciò, che sarà necessario, con destrezza e con facilità. Una picciola piaga produce tanto dolore all' amma-

malato, a cui si fa, quanto una piaga considerabile: e siccome conviene che lo scroto sia diviso, quasi fino al fondo, da principio, o al fine, è meglio, per tutte le ragioni, farlo al principio dell' operazione. Il cordone spermatico essendo in questa guisa scoperto, conviene sbarazzarlo dalle connessioni membranose, che lo circondano; in seguito il chirurgo separando col dito, e col pollice i vasi sanguigni del canal deferente, deve passare tra quelli un ago armato d' una legatura, e dopo di aver legato i primi solamente, tagliare a traverso, o dividere tutto il cordone, un mezzo pollice, o un quarto di pollice circa dalla suddetta legatura, secondo che lo permette lo stato del cordone, e del testicolo. Fatto questo, conviene che egli dissechi il testicolo con lo stesso bistorino, di cui si è servito per eseguire la prima parte dell' operazione, e che lo sciolga dalla sua connessione collo scroto. La tessitura molle del dartos, la separazione antecedente del testicolo da'vasi spermatici, e il soccorso d' un ajutante per sostenere gli orli della piaga, lo porranno in istato di eseguire ciò con minor dolore per l' ammalato, e con molta facilità per se medesimo (a).

Se qualche arteria considerabile versa del sangue, sia nello scroto, sia nel dartos, conviene serrarla colla legatura: e quando questo è fatto, lo spazio vuoto, ove era il testicolo, deve essere leggerissimamente riempiuto con filac-

(a) Questa circostanza, cioè di resecare il testicolo, avanti che egli sia separato dallo scroto per mezzo della dissezione, immediatamente dopo di aver fatta la legatura, è d' una più gran conseguenza per il vantaggio dell' ammalato, come pure per la facilità, e la prontezza dell' operazione, di quello che non s' immaginano coloro i quali non la hanno sperimentata.

lacciche asciutte e dolci, le quali vi si lascieranno, finchè esse sieno perfettamente ammollite e inzuppate dalla suppurazione proveniente da tutte le parti dell' ulcera. Per levarle più presto, converrebbe impiegare la forza; e allora si produrrebbe un dolore inutile, e si lascierebbe una ulcera cruda e indigesta: all' opposto non levandole dalla piaga se non quando sono rilassate e ammollite non producono alcun dolore, e scoprono un' ulcera di buona natura, ben digerita, e che non esige in seguito altra medicatura che un pannolino semplice asciutto, che, dopo questo momento, deve essere atto, per la sua quantità, e per la maniera, con cui viene applicato, a procurare alla natura la facilità di ristringere gli orli della piaga, e di cicatrizzarla quanto è mai possibile, due effetti, che si possono ancora considerabilmente favorire coll' amministrazione ben diretta della china-china.

Io so benissimo che relativamente all' istruzioni, che ho date intorno all' operazione della castrazione, non ho seguitato la dottrina di alcuni pratici moderni celeberrimi, e particolarmente di M. Le Dran.

Non v' è persona, che pensi più vantaggiosamente di me de' talenti di questo chirurgo. Ma negli oggetti della natura di quelli, de' quali noi trattiamo, ciascuno deve prendersi la libertà di giudicare da se medesimo, e io credo che la mia opinione sia fondata sopra eccellenti ragioni.

M. Le Dran, dopo di aver diviso i tegumenti dell' inguine e dello scroto, separa il testicolo dalla membrana che lo circonda, con le sue dita, e con le forbici. Questo metodo è grossolano, produce un dolore, che si può evitare; e ciò che deve farlo rigettare per sempre, si è, che moltiplica gl' istromenti senza alcuna necessità. Ma il bistorino anche fra le mani d' un uomo, che non è assuefatto a maneggiarlo, eseguirà il tutto con una

una destrezza più sensibile, con minor dolore, e in un tempo molto più breve (*a*).

Io ho consigliato, senza esitare, di legare il cordone spermatico. Il parere di M. Le Dran è differente. Vuole egli che si passi una legatura sotto il cordone spermatico, e che si lasci ivi, per servirsene o no, secondo che l'occasione potrà esigerlo.

Prende egli in seguito l'estremità del cordone tra il suo dito e il pollice, e pizzicandola, e ammaccandola, produce un grado di contusione sufficiente per prevenire in generale, per quanto egli si immagina, l'emorragia; e dopo di avere operato in questa guisa, separa con l'incisione il testicolo dal suddetto cordone, immediatamente al di sotto della sua parte contusa, lasciando, come ho già detto di sopra, il filo tutto pronto per fare una legatura, se questa divenga necessaria (*b*).

Que-

(*a*) „ Io divido lo scroto sino al disotto del testicolo ammalato, e con le mie dita distacco il testicolo dalla tessitura cellulare, che lo tiene attaccato nello scroto. Se qualche porzione membranosa ha difficoltà a distaccarsi, io la taglio con le forbici ".

Garengeot divide tutto lo scroto colle forbici, e io non posso dire di non avere veduto praticare in Londra questo metodo. Ma esso è grossolano, lungo, disadatto, e crudele.

„ Questa prima incisione fatta, l'operatore spingerà con forza il dito indice o il dito maggiore sotto la pelle nelle cellule adipose, affine d'entrare nello scroto, ed esso renderà grande la sua incisione, tagliando sopra il suo dito con forbici spuntate la pelle, che avrà separata dai grassi, e in questa guisa aprirà tutto lo scroto. GARENGOT. *Oper. Ch.*

(*b*) „ Non v'è che l'arteria, la quale mi interessi, perchè non vi è che ella che possa dare del sangue dopo che avrò tagliato il cordone. Io la prendo tra due dita, nel luogo, ove essa passa sopra l'osso pubis, e con essa le vene, che la circondano; poscia io passo tra questi vasi, e il canal deferente, che si distingue sotto il dito per la sua durezza, un ago infilzato da due pezzetti di filo incerato. Levo via l'ago, e „ la-

Questo metodo, che consiste in ammaccare da principio, e in seguito in tagliare il cordone spermatico senza farvi una legatura, è anche descritto e praticato da alcuni pratici di Londra, che sono in possesso della più gran riputazione, e io non ho il minimo dubbio che questi pratici, e M. Le Dran non sieno qualche volta riusciti. Ma siccome ho veduto tre persone perdere una quantità di sangue spaventevole, e una quarta quasi perdere la vita nelle mani dei chirurghi, che avevano seguitato questo metodo: e siccome io non ho mai veduto risultare il minimo inconveniente dalla legatura, nel gran numero di volte, che ho praticato quest' operazione, non posso approvare che si tralasci di farla.

M. Le Dran istesso non solamente sembra temere ciò che può accadere, qualora si passa un filo sotto il cordone spermatico, e vi si lascia pronto ad essere legato in caso di bisogno, e per la buonissima ragione, che egli reca per non tagliare il cordone, come lo consigliano molti de' suoi compatriotti, vicino all' apertura del tendine del muscolo obliquo: ma ancora riconosce egli nello stesso paragrafo, che un' emorragia mortale è stata qualche volta la conseguenza della legatura, che sortì dal suo sito dopo d' essere stata fatta (a).

Nel

„ lascio i fili, per fare la legatura nel caso, che essa divenga „ necessaria. Tosto io prendo i vasi più basso dell' osso pubis, e „ li schiaccio tra le mie dita per farvi una spezie di contusio„ ne; poscia taglio il cordone, un poco al disotto di questo luo„ go ammaccato“. M. Le Dran.

(a) „ Si dimanderà perchè io non faccio la legatura del „ cordone immediatamente disotto all' anello, come gli Autori „ la prescrivono. Rispondo, che se scappa la legatura, non si „ può più legare l' arteria, la quale si ritira sopra l' anello, ove „ può ella dare del sangue nella tessitura cellulare del peritoneo, „ e far perire l' ammalato, come ho veduto accadere“. Le Dran.

„ Se il cordone spermatico è gonfio sin vicino all' anello,

„ non

Nel caso d'un cordone spermatico perfettamente sano, e senza alterazione, in cui i vasi non sono divenuti varicosi, ed ove il chirurgo può fare l'incisione de' suoi vasi quanto inferiormente gli piace, questo ammaccamento, e questa contusione possono bastare per impedire l'emorragia; ma ne' casi, ove il volume del cordone spermatico è accresciuto, M. Le Dran istesso non pensa che sia sicuro di fidarvisi. Ho veduto molte volte che i vasi, i quali compongono un testicolo scirroso, possono essere considerabilmente gonfj e distesi, e ciò molt' alto, senza però che il loro stato sia morboso a grado di non permettere l'operazione, o di opporsi al suo successo. Ora la compressione, che si potrà esercitare sopra l'estremità del cordone spermatico divisa contro l'osso del pube, compressione sopra di cui sembra potersi fare qualche fondamento, sarà, sia che essa sia esercitata dal dito o da un piumacciuolo e da una fasciatura, più penosa per l'ammalato, di quello che il dolore momentaneo della legatura.

L'ul-

„ non si può seguire questo metodo; e conviene assolutamente
„ fare la legatura del cordone, immediatamente disotto dell'a-
„ nello".

Il resto del paragrafo sembra essere una spezie di contraddizione di ciò che precede.

„ Se egli è gonfiatissimo, anche un poco più alto, che l'a-
„ nello, e che non si possa dispensarsi dal fare l'operazione, non
„ si deve fare la legatura; convien dividere un poco l'anello,
„ poi tagliare il cordone, e l'arteria non somministrerà sangue".

Mettendo da parte ogni considerazione spettante l'utilità, o l'inutilità di fare l'operazione, quando il cordone spermatico è alterato superiormente a ciò, che si chiama l'anello, quale può essere la ragione, che fa dire ad un chirurgo, che non conviene aspettare di vedere scolare il sangue dall'arteria dopo che sarà stata divisa nell'addome, quando egli confessa che ha prodotta un'emorragia mortale, ritirandosi in questa cavità, o nella membrana cellulare del peritoneo, dopo di essere stata tagliata al di qua del suddetto anello?

L' ultima circostanza, in cui io ho ardito di differire dalle regole comunemente prescritte, si è, che non ho consigliato l' amputazione d' alcuna parte dello scroto (*a*).

La mia ragione si è che io non la ho mai trovata necessaria in alcun caso, quando lo scroto non era aderente al testicolo.

Qualunque sia il volume dello scirro, lo scroto riprenderà la sua forma naturale, e ritornerà grinzoso, quando la piaga sarà guarita: e se egli è ben diviso sino al suo fondo nell' operazione, non darà ricetto a materia marciosa nel corso della cura, e in seguito non produrrà alcun inconveniente.

Quando lo scroto è aderente al testicolo, e quindi la struttura cellulare del dartos è distrutta, non solamente tutta la parte aderente deve essere certamente resecata, perchè essa recherebbe all' ammalato non pochi dolori inutili dividendola: ma conviene pure levarla via nel medesimo tempo, che si leva via il testicolo, nel modo insegnato da M. Samuel Sharpe, e non dividerla prima, e poi levarla via.

Con quest' ultimo metodo i patimenti dell' ammalato sono aumentati, prolungati, e anche rinovati, senza la minima necessità.

In

(*a*) ,, Se qualche porzione membranosa ha difficoltà a distaccarsi, io la taglio con le forbici; e quando il testicolo è ,, tolto, io levo via una parte della pelle dello scroto, se que- ,, sta pelle s' è troppo estesa per il volume del tumore". M. Le Dran.

Lorenzo Eistero dà lo stesso precetto.

Cutis scroti, quæ exempto testiculo supervacanea est, resecari forfice debet.

Con questo mezzo, cioè non portando via la pelle col testicolo, l' ammalato soffre quasi altrettanto dolore, quanto ne produrrebbe tutta l' operazione ben eseguita: e ciò senza alcuna necessità.

In ogni operazione, ove è di mestieri dividere una porzione considerabile della pelle, e particolarmente in questa, e nell'estirpazione delle mammelle delle femine, non conviene mai dimenticarsi che, l'incisione della pelle, l'organo universale del sentimento, essendo la parte la più acuta, e la più dolorosa dell'operazione, che si eseguisce col bistorino, essa non può essere fatta troppo prontamente, e che deve essere eseguita sempre tutta in un tempo. Quind'è che lo scroto deve sempre essere diviso sino al suo fondo, e l'incisione circolare della pelle d'una mammella deve pure essere terminata prima di pensare a ogn'altra cosa. Se ciò non è praticato convenevolmente e perfettamente, l'operazione sarà accompagnata da dolori moltiplicati, che si sarebbero potuti fuggire, e si avrà la ragione di condannare la condotta del chirurgo.

Prima di abbandonare ciò, che riguarda quest'operazione, io credo a proposito di dare un avviso a' giovani pratici. Se il tumore ha una figura piriforme, se la sua superficie è perfettamente liscia e uguale, e se egli è senza dolore, quantunque il grado di durezza sia considerabile, e se può sembrare evidente che il tumore non è formato dall'acqua, ma è un vero scirro, io consiglio al chirurgo di forare la sua parte anteriore con un trocarre, immediatamente prima di procedere all'operazione, affine di essere perfettamente certo della sua vera natura. La ragione, che mi spinge a dare quest'avvertimento, è che io sono stato una volta talmente indotto nell'errore da tutte l'apparenze esterne d'uno scirro vero, uguale, e indolente, che estirpai il testicolo, il quale, esaminandolo, parve così poco alterato, che lo avrei indubitatamente conservato, se lo avessi forato con un trocarre prima di cominciare l'operazione.

Dopo di aver esposta la mia opinione in un modo mol-

to esteso nella sezione che occupa il lettore, concernente l' utilità e la necessità di estirpare con l' operazione della castrazione un testicolo scirroso, qualora è molto caraterizzato e accompagnato da convenevoli circostanze, egli è necessario di riferire alcuni casi di questa spezie. Tutti quelli, che sono familiarizzati con l' oggetto, che noi trattiamo, sanno che l' operazione fatta sopra soggetti convenevoli, e nelle circostanze requisite, riesce frequentissimamente; e che molte persone con questo soccorso sono scappate dalla sfortunata sorte, che le minacciava, hanno in seguito goduto per molti anni riposo e salute, e sono state in grado di riprodurre il loro simile.

Se io volessi ora riferire tutti i casi particolari di quest' ultima spezie, che sono venuti a mia cognizione, si crederebbe forse che io non avessi altra vista che quella di decantare i miei successi.

Ho dunque fatta scelta di quelli, che seguono:

O, perchè il successo non era molto probabile, donde possono servire a provare che non conviene disperare troppo precipitosamente, o troppo inconsideratamente;

O, perchè la loro vera natura non fu conosciuta, donde furono essi malissimo curati.

O, perchè furono essi accompagnati da circostanze che non si dovettero prevedere, o prevenire;

O, perchè il male fu troppo lungo tempo trascurato, e l' operazione troppo lungo tempo differita, o eseguita quando non si doveva ragionevolmente attenderne buon successo;

O, perchè furono essi combinati con altri accidenti, o generali, o locali, che resero inutili tutti i tentativi combinati nella miglior forma;

O, perchè la natura loro comparve, per alcune viste, singolare.

Io credo che il pratico può raccogliere da ciascuno di questi casi, o da tutti quelli, che io andrò a porre innanzi gli occhi, altrettanta, ed anche più utilità, per la sua particolare istruzione, di quello che dai racconti pomposi de' successi, de' quali si ama troppo spesso di trattenerci.

TRIGESIMANONA OSSERVAZIONE.

Un uomo in età di 47. anni circa, che per molti anni aveva avuto un testicolo veramente scirroso, venne a consultarmi. Era stato consigliato più volte nel corso di questo tempo di farlo estirpare, ma temeva egli l' operazione. Quando si indirizzò a me, era molto spaventato per una mutazione, che si era fatta nel suo testicolo ammalato da poco tempo, e alcune circostanze relativamente alla sua salute in generale lo affliggevano similmente. Il tumore da' primi tempi, in cui erasi manifestato, era stato uguale e indolente, il cordone spermatico aveva conservato il suo stato naturale, e non aveva avuto niun accidente d' alcuna spezie. Ma quando lo vidi io, la superficie del testicolo era moltissimo inuguale; esso era cresciuto considerabilmente nello spazio dei tre ultimi mesi; e il cordone spermatico era tumefatto, cioè era divenuto varicoso fino alla metà, e anche davvantaggio, dal suo tratto dopo il testicolo fino all' inguine. Finalmente aveva egli pure dei dolori di colica, che ritornavano frequentemente senza alcuno scarico.

Il caso non era favorevole, e parvemi che non vi fosse altro mezzo per tentare di ottenere la guarigione, che la castrazione. Nulladimeno lo stato del cordone spermatico ne rendeva il successo dubbioso; ma siccome non vi era verisimiglianza che la malattia restasse nel suo stato presente, l' operazione diveniva ancora per questa ragione il solo

lo partito, che si potesse abbracciare. Per l'altro lato lo stato generale della salute dell'ammalato era un'altra spaventevole circostanza, a cui non si poteva somministrare rimedio senza guarire il mal locale.

Dopo di avergli fatto parte di tutte queste considerazioni si sottopose volentieri all'operazione, che fu eseguita nel giorno seguente. Lo stato del cordone spermatico permise di fare la legatura tra la sua parte distesa e il muscolo addominale. La cura non fu accompagnata da alcuna circostanza particolare, o rimarcabile. L'ulcera guarì tanto bene, e l'ammalato ha sempre goduta, dopo quattro, o cinque anni, una buona salute.

QUARANTESIMA OSSERVAZIONE.

Un Americano si portò da me per intendere la mia opinione sul soggetto d'un accidente, da cui era attaccato uno de' suoi testicoli. Mentre si ritrovava egli nel paese forestiero, era stato considerato come attaccato da mal venereo, e n'era stato curato in conseguenza. Ciò fece che il tumore del suo testicolo, che nel principio altro non era che un scirro semplice, uguale, e indolente, senza che lo stato naturale del cordone spermatico fosse alterato, era, quando io lo vidi, inuguale, qualche volta doloroso, e accompagnato da vasi spermatici gonfj ed estesi, sebbene ancora molli, e senza nodi, e senza induramento. Peraltro quest'uomo godeva una perfetta salute, aveva trentatrè anni, e la sua costituzione non era stata alterata dalla dissolutezza, e dall'intemperanza.

Rapporto al testicolo non si poteva formare alcun dubbio, nè quanto alla natura della sua malattia, nè sulla necessità di estirparlo. Ma tale era lo stato de' vasi spermatici, che faceva rimarcare come molto incerto il succes-

sesso della castrazione. Due, o tre consulti furono fatti, e il loro risultato fu quasi lo stesso, cioè che i chirurghi temerono molto l' operazione, a causa dello stato del cordone, e per conseguenza non consigliarono di essere molto solleciti nell' eseguirla. I medici prescrissero i rimedj interni, nel numero de' quali fu la *cicuta*, la quale felicemente dispiacque così fortemente all' ammalato, che non volle prenderne: io dico *felicemente*, perchè egli in questa guisa acquistò il tempo, che avrebbe perduto, usandola.

Quest' uomo aveva buon senso, e di più molta fermezza e coraggio.

Dopo di aver bilanciato ponderatamente nel suo spirito tutto ciò, che aveva inteso dire, e vedendo che non solo i rimedj interni non gli procurerebbero probabilmente alcun sollievo, ma ancora che la sua malattia verisimilmente non resterebbe al grado, in cui essa era, si determinò a correre i pericoli dell' operazione, amando meglio di perire, o di guarire per mezzo di questa, di quello che vivere in questo stato d' inquietudine e di ansietà, che vessa infallibilmente colui, che riflette continuamente intorno alla natura del suo male.

L' operazione fu dunque praticata; e nell' eseguirla, io feci particolarmente attenzione allo stato de' vasi. Io posso dire che il cordone spermatico aveva in tutto il suo tratto il doppio del volume che deve avere; e le vene erano tortuosissime, a causa della loro gran distensione. Ma non eravi alcun induramento, nè alcuna inugualità, eccettuata quella, che proveniva dal loro stato varicoso.

Quando il testicolo fu levato via, io lo esaminai pure con attenzione. La cavità della tonaca vaginale era in gran parte distrutta da una aderenza quasi generale di questa membrana con l' albuginea. L' epididimo era in uno stato assai sano, ma la tessitura tutta del testi-

co-

colo era dura e alterata, e nel suo centro eravi una ma-
teria putrida con una picciola quantità di sanie di un co-
lore spiacevole.

Sono presentemente cinque anni in circa che l' ammalato
ha incontrato quest' operazione. Egli ha sempre dopo
goduta una perfetta salute, e la parte che ha perduta non
gli ha fatto provare alcun inconveniente.

In questi due casi, il successo sorpassò le nostre speranze.
In simili circostanze si deve tutto temere: l' operazione è
rare volte proponibile, perchè ella rare volte riesce. Nul-
ladimeno i casi, che io ho riferito, sono esempj, che pos-
sono provarci che, anche quando non si hanno che de-
boli ragioni per isperare, è meglio ancora adattarvisi che
abbandonare l' ammalato alla sua trista sorte. Non con-
viene allora nè lusingarlo, nè ingannarlo, nè lui, nè i
suoi parenti: ma conviene porre loro sotto gli occhi l' in-
certezza del successo, e in seguito lasciarli padroni di de-
terminarsi all' operazione.

QUARANTESIMAPRIMA OSSERVAZIONE.

Un giovane d' anni 24. circa mi consultò intorno a uno
de' suoi testicoli, che cominciava a tumefarsi, e che già
era divenuto molto duro.

Ecco il dettaglio, che egli mi fece.

Circa sette, o otto mesi prima, aveva egli avuta un'
ernia umorale ordinaria, in seguito della soppressione d'
una gonorrea prodotta da un esercizio a cavallo troppo vio-
lento. I sintomi infiammatorj erano stati bentosto consu-
mati dal riposo, dall' evacuazioni, e da' topici convene-
voli: ma nè il testicolo, nè l' epididimo erano ritornati
al loro volume naturale. Il chirurgo, che lo aveva cu-
rato, gli aveva dato internamente, dopo che era cessata
la sua infiammazione, una gran quantità di rimedj mercu-
ria-

riali, e gli aveva fatto in gran copia fregagioni con l' unguento mercuriale; la sua bocca era alteratissima da questi rimedj, e aveva preso anche due, o tre vomitorj mercuriali.

Il tumore era perfettamente indolente, quando anche si maneggiava, aveva una spezie di durezza incompressibile, e i vasi spermatici erano in uno stato sano e naturale.

Io dissi a questo giovane, che io credeva, che ciò, che aveva dato origine alla sua malattia, era un vero scirro; che giammai egli sarebbe guarito co' rimedj interni; che, sebbene il suo scirro fosse tranquillo e privo di dolore presentemente, niuno poteva dire quanto tempo egli resterebbe nello stesso stato; e che io lo consigliava di farne fare l' estirpazione, finchè era in questo stato di tranquillità e d' indolenza, piuttosto che di aspettare fino al tempo, in cui vi si farebbe un' alterazione forse tale, che renderebbe infruttuosa l' operazione quando prendesse egli il partito d' incontrarla. Non gli piacque il mio consiglio, e per il corso di quasi quattro mesi non lo vidi più, in capo a' quali ritornò da me.

Trovai il volume del suo testicolo molto cresciuto, ma il cordone spermatico non era ancora attaccato.

Gli diedi lo stesso avvertimenro, ma egli non volle ancora seguirlo.

In capo di due mesi nuovamente lo vidi. Il volume del suo testicolo era ancora più cresciuto, e la cavità della tonaca vaginale conteneva sensibilmente un fluido. Mi disse che lo aveva mostrato a due chirurghi, i quali tutti due gli avevano promesso, se non una guarigione perfetta, almeno molto sollievo, facendone sortire quel fluido, il quale, come gli avevano detto, formava la principale parte del suo male. Io gli risposi che in niun modo dubitava che non vi fosse un ristagno d' acqua, ma

che

che io temeva, che questa non fosse in molto minor quantità di quella che egli non lo credeva, o che non se lo imaginavano quelli, che gli avevano promesso di sollevarlo tanto, procurandole un esito; che essa mi sembrava contribuire così poco alla gonfiezza, che io era sicuro che la diminuzione del volume, dopo di averla evacuata, non sarebbe tanto considerabile, quanto egli lo pensava; che quest' acqua non faceva parte della malattia originaria, ma non era che una conseguenza accidentale; che un' apertura fatta in un testicolo così pregiudicato poteva produrre dei sintomi dispiacevolissimi, dai quali era egli attualmente libero; finalmente che la mia opinione era ancora, che faceva d' uopo estirparlo intieramente, oppure non toccarlo.

Mi lasciò pochissimo contento, e dicendomi che io era troppo ostinatamente attaccato al mio sentimento, e che io rispettava pochissimo quello degli altri. Ma io aveva veduto tanti casi di questa spezie, che non poteva dubitare della natura di questo, e conosco troppo bene le persone, a cui questo giovane donava la sua confidenza, per supporre che esse avessero perfettamente conosciuto il vero carattere del suo male, o per credere che siano state capaci di non tentare cosa alcuna finchè egli ebbe della credulità, e del danaro.

Poco tempo dopo venni in cognizione, che si era determinato di soffrire una punzione, da cui si fece sortire una molto picciola quantità di serosità sanguigna: ma che il volume del tumore ne fu sì poco diminuito, che il chirurgo vi avrebbe ancora profondata una lancetta, e più addentro se l' ammalato non si fosse opposto.

Tormentato dalle conseguenze di quest' operazione, e sebbene inquietissimo, non ritornò da me a farsi vedere se non a capo di due mesi circa. Lo trovai in uno stato differentissimo. La sua tinta era oscura e pallida, aveva perdu-

duta la ſua buona ſalute, e il ſuo appetito; il ſuo teſticolo era groſſiſſimo, ineguale, e doloroſo, e lo ſtato naturale del cordone ſpermatico era alterato ſino all' inguine. Allora mi diſpiacque moltiſſimo di eſſere obbligato di dirgli, che io non poteva più preſtargli alcun ſervigio, e che l' operazione non era più in alcun modo proponibile.

Per una conſeguenza neceſſaria cadde tra le mani di quelli, che non ſono guidati ſe non dall' intereſſe il più ſordido; e dopo di avere ſperimentato due, o tre di queſti vili perſonaggi, fu conſigliato di prendere la cicuta, di cui fece uſo in effetto durante qualche tempo, e in larga doſe, ma, ſiccome ſuccede ordinariamente, ſenza alcun buon effetto reale, o permanente.

Il ſuo ſtato, ſubito dopo, divenne veramente deplorabile; il ſuo teſticolo giunſe ad un volume ſorprendente; il ſuo cordone ſpermatico divenne sì groſſo, e sì diſteſo ſino al ventre, che la mano appena poteva abbracciarlo; oltre di ciò gli ſopraggiunſe nel medeſimo lato del ventre un tumore molto groſſo e molto duro; i ſuoi dolori ſi fecero acuti e continui; divenne eſtremamente magro, e perdette intieramente le forze e l' appetito.

In queſte circoſtanze un uomo pieno di fiduzia nella onnipotenza della ſoluzione del ſolimato corroſivo, gliela preſcriſſe: e queſta gli procurò il vantaggio di accelerargli la morte.

QUARANTESIMASECONDA OSSERVAZIONE.

Un uomo di anni trenta circa, e d' una coſtituzione pletorica mi fece vedere un tumore, che aveva nel cordone ſpermatico, quaſi verſo la metà del ſuo tragitto tra l' inguine e il teſticolo. Queſto tumore, era duro, circoſcritto, indolente quando non ſi toccava, ma do-

lo-

loroso per lungo tempo dopo di essere stato maneggiato; e il dolore che faceva risentire era d'una spezie tale, che indicava che la malattia non aveva un molto buon carattere. In quanto al testicolo egli era assolutamente sano.

Lo consigliai di farsi salassare un poco, di eccitare delle leggere evacuazioni per secesso, e di fare uso d'un sospensorio per sostenere il peso del tumore. Io lo impegnai per altro a tornare a rivedermi in capo di dieci giorni in circa.

Era passato un mese e più, quando egli ritornò da me. Mi disse che, dopo che egli mi aveva consultato, erasi diretto a un dottore erniario, il quale dopo di avergli applicata una fasciatura, e di avergli dato un rimedio esterno, gli aveva ordinato di ritornare entro lo spazio d'una settimana; che la compressione esercitata dalla fasciatura, unita alla qualità irritante del topico aveva molto irritato il dolore e la gonfiezza; che il suo dottore gli aveva in seguito applicato un empiastro; che dopo di averlo portato per alcuni giorni, aveva profondata una lancetta nel corpo del tumore; che altro non n'era sortito che sangue; che questo dottore aveva dilatata l'apertura, e l'aveva empiuta di filacciche; che finalmente per molti giorni dopo aveva egli medicata l'ulcera con una polvere rossa (il precipitato rosso).

Quest'uomo aveva un'ulcera cancerosa veramente maligna; e tutto il cordone spermatico sopra quest'ulcera era talmente alterato, che non permetteva pensare soltanto alla ulcerazione. Niente potè palliarla, nè moderare i suoi furiosi progressi. L'ammalato visse molti mesi con un considerabile e continuo dolore, avendo nel ventre dalla stessa parte un corpo largo e duro, che si estendeva dall'inguine sino alla region del rene, e che, siccome io non dubito, risultava dai vasi spermatici alterati.

QUA-

QUARANTESIMATERZA OSSERVAZIONE.

Un uomo in età di circa 48. anni, che viveva in una distanza un poco considerabile da Londra, si accorse che uno de' suoi testicoli diveniva duro; che il suo volume era aumentato, e che era un poco doloroso, quando montava a cavallo.

Essendo stato molte volte attaccato da accidenti venerei, e due volte da un' ernia umorale, credette che la sua enfiagione fosse della stessa spezie, e si diresse a uno speziale della città, in cui soggiornava, il quale non essendo molt' informato della chirurgia, e indotto in errore dal dettaglio, che gli fece l' ammalato, e dal giudizio che egli medesimo faceva del suo male, lo considerò sotto il medesimo punto di vista, e gli diede molte dosi di *calomel*. Ma questo rimedio non riuscendo secondo i suoi desiderj, fece stare in letto l' ammalato, gli applicò un cataplasma sopra lo scroto, e lo fece vomitare due, o tre volte col mercurio precipitato giallo, o col turbith minerale. L' effetto di questa cura gli portò la febbre: perdette similmente l' appetito, il sonno, e la buona salute; e 'l testicolo s' aumentò sì in volume, che in durezza.

Mi fu scritto allora per consultarmi, e la mia opinione fu che il caso non era venereo; che i rimedj mercuriali, o tutti quelli, che erano proprj ad accrescere la circolazione, nulla valevano, e diverrebbero pregiudiziali; e che al presente non si doveva avere in vista che di procurare del sollievo, di distruggere la febbre, di mantenere dolcemente la libertà del ventre, che era stato sempre chiuso, e di rendergli delle forze con una nutrizione dolce e leggera. Finalmente raccomandai per bibita ordinaria la decozione di salsa-pariglia col latte.

In

In un' altra lettera, che ricevetti tre settimane circa dopo la prima, mi si ricercò la mia opinione intorno alla cicuta. La mia risposta fu che ne' casi scirrosi, e cancerosi, e per conseguenza della natura di quello, per cui io consultava, non l'aveva mai veduta produrre alcun bene, sebbene presa per un tempo considerabile, e in larga dose; ma che dall' altro lato, siccome non l'aveva mai veduta neppure produrre alcun male, io non aveva ragione per oppormi al di lei uso.

In capo di due mesi, o un poco più, io ricevei una terza lettera, che mi fece sapere che l'ammalato aveva molto usato della cicuta, e che eragli stata applicata continuamente ad uso di cataplasma; che circa un mese dopo di aver cominciato ad applicarla, i dolori erano molto cresciuti sì nella parte, che nel dorso; che egli lagnavasi alcune volte di aver freddo; che, circa dopo il tempo indicato, aveva egli una fluttuazione sensibile di fluido presso la superficie del tumore; che si era dato esito a questo fluido colla punta d' una lancetta, e che non era sortito che una picciola quantità di serosità sanguigna; che dopo che era stata fatta quest' apertura, il dolore e il volume del tumore erano molto accresciuti; finalmente che continuando il cataplasma di cicuta, unita a un poco di pece di Borgogna, si era formato un ristagno di materia, o un' apostema, che evidentemente si sentiva, quantunque fosse profondamente situato nel corpo del testicolo. Fui pregato dunque di dire qual fosse il mezzo, che io credeva il più convenevole per far sortire questa materia.

Io risposi che per me era una cosa molto dispiacevole l' essere obbligato a dare positivamente la mia opinione intorno a un caso che io non conosceva se non per mezzo del dettaglio, che me n'era stato spedito, e che mi veniva certamente dalla parte di persone, che non lo ravvisavano

vano come me; che siccome non era impossibile che m' ingannassi, io pregava che non si applicasse ciò che io diceva ad ogni altro caso, che a quello che mi immaginava esistere nella persona, per cui io consultava; che io credeva che avesse ella un scirro, che era divenuto prontamente canceroso, e che in pochissimo tempo manifesterebbe davvantaggio la sua maligna disposizione, soprattutto se venisse irritato; che il fluido, il quale si era fatto sortire, altra cosa non era che l' acqua della tonaca vaginale, l' assorbimento della quale era impedito, e il di cui colore era prodotto dallo stato alterato del testicolo; che io non lo consigliava a cercare di procurarle un esito, e ancora meno, finchè era in così picciola quantità; che io pensava ancora che il fluido, del quale credevasi sentire presentemente la fluttuazione profondamente nel corpo del testicolo, non era totalmente marcia, nè l' effetto d' una buona suppurazione, ma una sanie maligna, dipendente dallo stato alteratissimo del testicolo; che io era sicuro, che ella si troverebbe in picciola quantità in proporzione col volume generale del tumore; che procurandole un' uscita, ne succederebbe con più verisimiglianza un accrescimento, che una mitigazione de' sintomi, e che si renderebbe la malattia ancora più dolorosa, e più pericolosa di quello che era per l' innanzi; finalmente che io non sarei molto sorpreso di sentire che non vi fosse niente di fluido.

Mi fu rescritto in poche parole, che si temeva che io non mi fossi ingannato intorno alla natura del caso, e che era stato consultato un altro chirurgo di Londra, il quale, dopo il dettaglio, che gli era stato fatto su lo stato del cordone spermatico, su l' ernie umorali precedenti, e probabilissimamente dopo la falsa esposizione del caso, aveva consigliato di fare un' apertura col bistorino, ciò che era stato praticato. Ma l' autore della let-

lettera non diceva una parola ſopra ciò, che era ſortito da queſta apertura.

Paſsò in ſeguito quaſi un meſe ſenza che io intendeſſi parlare dell' ammalato; ma dopo queſto ſpazio di tempo fui pregato, una ſera, di andare in un' oſteria di queſta città, in cui io lo trovai in una ſituazione veramente deplorabile. Il teſticolo aveva un volume prodigioſo, ed era coperto ſino alla metà da un largo fungo, che cagionava un dolore inſopportabile, da cui ſcaturiva una ſanie abbondante, e donde ſortiva qualche volta del ſangue in gran quantità. Il cordone ſpermatico era ſimilmente tumefattiſſimo, e ſi ſentiva faciliſſimamente nel ventre un tumore prodotto dallo ſtato alterato de' vaſi ſpermatici. Il malato aveva perduto la ſua forza, e la freſchezza di carnagione, in una parola era egli moriente, e non viſſe ancora una ſettimana, o dieci giorni, dopo il ſuo arrivo a Londra.

Egli è a propoſito, io credo, di oſſervare che l' errore, in cui ſi cadde ſu la vera natura de' tre caſi precedenti, e il metodo, con cui furono curati, contribuirono molto a' dolori degli ammalati, e alla maniera funeſta, con cui ebbero fine i loro mali. Io credo pure che la maggior parte de' pratici, che ſono familiarizzati con l' oggetto, di cui ſi tratta, ſaranno di queſt' opinione, cioè, che l' operazione praticata nel tempo convenevole avrebbe certamente contribuito a ſollevarli, e forſe a conſervare loro la vita.

Egli è certo che una diſpoſizione canceroſa nella coſtituzione, eſpone davvantaggio un ammalato al riſchio di perdere la vita per lo ſtato alterato delle parti, che ſono infuori della noſtra portata, e quindi rende inutile e infruttuoſa l' operazione, ſebbene praticata nel tempo convenevole nel miglior modo, e nelle circoſtanze le più favorevoli in apparenze. Ma ſiccome ſpeſſiſſimo ſuccede che

che questa disposizione non può essere conosciuta o preveduta in un modo certo, egli è biasimevole d' omettere un mezzo, che può conservare la salute e la vita, unicamente perchè può succedere che non produca nè l' uno nè l' altro di questi vantaggi. In tutti questi casi il chirurgo deve porre la sua riputazione al coperto col prognostico, e considerare che, sebbene si vedano alcune volte degli eventi funesti ingannarci, e render frustranee le nostre speranze, succede tuttavia da un' altra parte, e assai sovente, che i casi, che si presentano da principio in un modo disfavorevole e minaccioso, si terminano felicemente.

QUARANTESIMAQUARTA OSSERVAZIONE.

Un uomo quinquagenario mi consultò intorno ad uno de' suoi testicoli ammalato. Aveva questo un volume incirca d' un picciolo melagrano: era molto duro, affatto privo di dolore, e il cordone spermatico non mostrava alcuna apparenza di male.

Quest' uomo mi annunziò che non si determinerebbe ad incontrare la castrazione, e che voleva solamente sapere, se io poteva praticare qualche altro metodo per liberarlo dal suo male. Io gli dissi liberamente la mia opinione, la quale fu che non era del tutto verisimile, che si potesse guarirlo con altro mezzo: ma sebbene lo consigliassi a sottoporsi all' operazione, aveva egli alcune circostanze relative allo stato generale della sua salute, che mi determinarono a non sollecitarlo, e non mi dispiacque di vedere da principio l' ammalato prevenuto contro di essa. In fatti aveva egli una faccia smunta, e una tinta pallida, era magro, le sue carni avevano perduta la fermezza, e pativa delle coliche molto frequenti, ora accompagnate da una diarrea minacciante, e ora da una costipazione ostinata.

Nello ſpazio di due, o tre anni preſe egli molti differenti rimedj, e conſultò un gran numero di pratici, sì buoni, che cattivi: ma non ne ricavò alcun vantaggio. Il ſuo teſticolo in tutto queſto ſpazio di tempo non incontrò alcuna eſſenziale alterazione, e il cordone ſpermatico non divenne del tutto affetto.

Finalmente morì da una diſenteria oſtinata e doloroſa; e quando ſi aprì, ſi trovò il ſuo meſenterio pieno di nodi groſſi, duri, e ſcirroſi; tutte le glandule linfatiche attorno al riſervatojo del chilo, ed al cominciamento del condotto toracico erano alterate in un modo rimarcabile, e il fegato era moltiſſimo tumefatto e duro.

I ſegni eſterni di una cattiva ſalute, i dolori, e gli altri accidenti, che provava queſt' uomo, potevano eſſere prodotti da cauſe indipendenti dalla ſcirroſità del ſuo teſticolo; e dietro queſta ſuppoſizione, ſi ſarebbe potuto eſſere autorizzato a eſtirpare queſta glandula con l' operazione. Ma ſe ella ſi foſſe tentata, avrebbe convenuto agire prudentemente, proferendo un prognoſtico dubbioſo, e annunziando l' incertezza del ſucceſſo.

QUARANTESIMAQUINTA OSSERVAZIONE.

Un uomo d' anni cinquanta circa mi moſtrò uno de' ſuoi teſticoli ammalato e tumefatto, che diceva egli eſſere ſtato quaſi quattro anni a giungere per gradi a queſto volume, e a queſto ſtato, e del quale attribuiva la cauſa a un calcio, che aveva ricevuto da un fanciullo.

Il chirurgo della ſua famiglia aveva viſitato frequentemente queſto teſticolo, finchè era picciolo, uguale, e ſenza dolore; e lo aveva anche più volte ſollecitato a farſi fare l' eſtirpazione; ma non volle egli determinarviſi, finchè il ſuo teſticolo fu nel ſuo primo ſtato.

Era egli allora groſſo, e inugualmente duro. Conte-

teneva in alcune parti una certa quantità di fluido; ma in altre non ve n' era. Al tatto era moltissimo dolente; il suo peso faceva provare all' ammalato un incomodo considerabile nel dorso; e anche, quando egli lo teneva sospeso, o quando era nel suo letto, soffriva dolori sì frequenti e sì vivi, che lo rendevano veramente infelice, e lo privavano in gran parte del riposo, di cui avrebbe dovuto naturalmente godere. Il suo cordone spermatico era perfettamente libero, ma la frequenza de' suoi dolori, e la sua vigilia somministravano un esteriore d' un uomo, che si trova in una salute molto cattiva. Io gli dissi, che credeva che avesse egli lasciata fuggire l' occasione la più favorevole, non assoggettandosi all' operazione nel tempo, in cui il suo testicolo era molle, picciolo, e indolente; che egli si trovava attualmente in alcune circostanze molto disfavorevoli, relativamente allo stato generale della sua salute, e alla sua costituzione; ma che tuttavia, siccome il cordone spermatico era libero, siccome non era probabilissimo che il testicolo potesse ritornare al suo stato di tranquillità e d' indolenza, e cessare di crescere in volume, e siccome all' opposto era verisimile che i vasi spermatici si alterassero anch' essi, io pensava che fosse meglio tentare l' operazione, che esporsi alla disgrazia certa, che accompagnerebbe il progresso il più considerabile della malattia.

Il malato fu contento. L' operazione fu eseguita, e tutto andò nella maniera la più favorevole, finchè l' ulcera fu ridotta a un volume d' un mezzo scelino. Ma in seguito gli sopravvenne un dolore di ventre, l' ulcera non mostrò più il medesimo aspetto, e in luogo di sembrare quasi guarita, si aprì, divenne brutta, spungosa, e si estese così considerabilmente, che nello spazio di quindici giorni fu così larga quanto la mano; ne sortiva con frequenza del sangue, ne scolava una sanie abbondan-

te, era estremamente dolorosa e puzzolentissima: niuno dei rimedj, che se gli applicarono, produsse un buon effetto, e l' ammalato dopo di aver languito qualche tempo morì.

Alcune di queste circostanze, che accompagnarono questo caso, erano senza contraddizione disfavorevoli. Ma io ho veduto delle persone, che erano in simili casi, ristabilirsi perfettamente; e credo ancora che l' ammalato, di cui ho fatto l' istoria, fece scelta, tra i due mali, del minore, e abbracciò il partito, da cui doveva più probabilmente attendere del sollievo.

QUARANTESIMASESTA OSSERVAZIONE.

Un povero uomo, che era nell' ospedale di S. Bartolomeo per una piaga, che aveva in una gamba, mi pregò di esaminare il suo scroto, di cui il volume era considerabilissimo.

Il tumore era formato principalmente da una quantità d' acqua ristagnata nella tonaca vaginale del testicolo. Ma a traverso il fluido era facile il distinguere che questa glandula non era in uno stato sano. Lagnavasi l' ammalato di un incomodo, che gli produceva il peso dello scroto, e provava di quando in quando, così egli diceva, un dolore, che si estendeva dal testicolo nel dorso. Aveva egli pure qualche volta una colica con nausee e voglia di vomitare, ed era soggettissimo a una spezie di stranguria.

Feci sortire, per mezzo d' un trocarre, quasi una quarta di un fluido tenue e giallo; e dopo questo restai sì convinto che il testicolo fosse alterato, che tosto lo avrei estirpato, se l' ammalato avesse voluto acconsentirvi. La piaga della sua gamba fu tosto guarita, e fu mandato via dall' ospitale.

Era egli muratore. Quindici giorni circa, o tre setti-

timane dopo di essere sortito dal nostro ospitale, cadde da un tavolato molto alto, e si ferì così gravemente, che finì di vivere, dopo di essere stato ancora due giorni nell' ospitale.

Io colsi con premura la occasione di esaminare il suo cadavere.

La tonaca vaginale era non solamente molto distesa, ma ancora considerabilmente grossa. Il testicolo era molto più grosso, e molto più duro che nello stato naturale: ma dividendolo, non manifestò alcun segno considerabile di malattia, se non nel suo centro, ove eravi una picciola quantità di sanie scolorita, e una materia putrida. I vasi spermatici avevano assolutamente conservato il loro stato naturale, eccettuata la vena, che era varicosa. Immediatamente sotto ai vasi emulgenti dalla parte destra vi era un tumore irregolare quasi tanto grosso quanto il rene medesimo, assolutamente scirroso, e attaccato fortemente tanto a' vasi sanguigni del rene, quanto all' aorta. La parte esteriore del tumore era scabra e inuguale, e di un colore biancastro; e nel suo centro io trovai esattamente la stessa cosa che nel testicolo, cioè una picciola quantità di pus e di sanie. Nel luogo, ove questo tumore strozzava l' uretere, era moltissimo compresso, e il suo diametro era ristretto: ma sotto questo strozzamento era considerabilmente dilatato. Il rene non dimostrava d' essere in uno stato affatto sano.

Se fosse stata fatta a questo uomo la castrazione, io non dubito in alcun modo che il suo interno scirro non gli avesse prodotta la morte. Ma quest' era una circostanza, che non si poteva sospettare dal suo stato generale, o da' suoi accidenti, e che per conseguenza non era possibile di prevedere. L' operazione sarebbe stata dunque scusabile, sebbene senza successo.

QUARANTESIMASETTIMA OSSERVAZIONE.

Un uomo di mezza età fu condotto all' ospitale di S. Bartolomeo per un accidente, da cui fu guarito prontamente; e quando egli era per sortire, pregò M. Freke, che aveva avuta cura di lui, di esaminare uno dei suoi testicoli. Era questo grosso e inugualmente duro, gli recava di tempo in tempo molto dolore, e pareva contenere nella sua parte media una gran quantità di fluido. Il cordone spermatico era assai libero, precisamente alla sua sortita dal ventre; ma tutta la sua porzione, che si estendeva da questo punto sino al testicolo, era alteratissima.

Alcuni degli altri chirurghi presenti manifestarono i loro timori, dicendo che lo stato del cordone spermatico era tale, che s' opporrebbe probabilissimamente al successo dell' operazione; e in conseguenza il loro sentimento fu che si dovesse rimandare questo uomo senza fare alcun tentativo di questa spezie. Ma M. Freke pensò altrimenti, e praticò subito l' operazione. I vasi del cordone spermatico erano varicosi sino a un grado considerabile, nodosissimi, e duri. La membrana, che li univa, era grossissima, il testicolo e l' epididimo erano confusi, e nel corpo di quest' ultimo vi era una certa quantità di marcia sanguigna, contenuta in due, o tre larghe cellule.

L' ammalato, dopo l' operazione, non incontrò alcun riposo, i vasi del dartos versarono una quantità di sangue così considerabile, che passò tutto l' apparecchio della medicatura; e in capo di alcune ore ebbe egli molto calore e agitazione con un polso veloce e duro.

Il giorno seguente il sangue scolò ancora, non dal cordone spermatico, ma da tutti i vasi del dartos. Lo scroto divenne grossissimo, e caricato da una spezie di tume-

fa-

fazione linfatica, ma era molto poco infiammato. Il polso era eccessivamente rapido, ma picciolo. Lagnavasi l'ammalato di acuti dolori nel dorso, d' un calore ardente in questa parte, d'una sete insopportabile, e d' una ansietà, che eragli più terribile da tollerare che tutto il resto.

Verso la notte del secondo giorno, il suo polso si indebolì, divenne tranquillo, e il freddo s' impossessò delle sue estremità.

Nel terzo giorno di mattina finì di vivere.

QUARANTESIMAOTTAVA OSSERVAZIONE.

Un uomo di buona costituzione, che contava quasi quaranta anni, si portò da me per consultarmi intorno a un male, che aveva attaccato uno de' suoi testicoli, il di cui epididimo era moltissimo disteso e indurito, mentre il corpo della sua glandula sembrava essere in uno stato naturale.

La sua età, il suo esterno in generale, e lo stato particolare della parte affetta mi indussero a credere che il suo male fosse venereo; ma dopo di avergli fatto alcune interrogazioni, mi assicurò, che in tutto il corso della sua vita non aveva giammai avuto il minimo accidente di questa spezie. Mi disse egli in seguito che erano circa sei settimane, che si era accorto per la prima volta del male, per cui erasi portato a consultarmi, dopo di aver fatto un esercizio violento a cavallo nel giorno, e di aver ballato tutta la notte; che la gonfiezza fu da principio piccolissima, che questa aumentò a gradi, e cominciò allora a produrgli non poco incomodo, sia quando montava a cavallo, ossia quando passeggiava, e che questo incomodo proveniva non solo dal peso del tumore, ma ancora dal frequente dolore, che vi risentiva.

Sono obbligato a confessare che io allora era così pre-

venuto in favore di quella dottrina generalmente adottata, cioè che un vero scirro, o un cancro non comincia mai nell' epididimo, che io credetti, o che l' ammalato si ingannava lui stesso, o che aveva voglia d' ingannarmi.

In conseguenza gli ordinai di prendere ciascun giorno, prima di porsi a letto, una pillola mercuriale, composta di una picciola dose di *calomel*, e d' una picciola quantità di *kermes minerale*, e di stroffinarsi, ciascuna sera, sopra il tratto del cordone spermatico con una picciola quantità d' unguento mercuriale.

Seguendo questo metodo per dieci giorni, la sua bocca si ammalò, lo che non poco gli dispiacque. Allora gli feci prendere dei leggieri catartici, ma la sua salivazione durò più di quindici giorni, e per questa strada egli evacuò ogni giorno più d' una pinta di liquido. In capo a questo tempo, la durezza, il volume, e l' inegualità dell' epididimo, e del canal deferente erano evidentemente accresciuti; e la cattiva situazione di queste parti era pure più considerabile.

La morte d' un prossimo parente del mio ammalato l' obbligò allora di andare nella provincia, ove si trattenne un mese circa. Nel suo ritorno spedì egli persona a cercarmi.

La malattia aveva fatto dei progressi, ma era ancora limitata all' epididimo, il quale allora si trovava in quello stato, che costituisce, io credo, ciò che gli antichi chiamavano *caro adnata*. Era egli duro, inuguale, doloroso, e aveva un volume quasi uguale a quello del testicolo stesso. I dolori vivi erano frequenti, e l' incomodo risultante dal peso del tumore era continuo e penoso.

Allora fui convinto della vera natura del caso, e dissi alcune parole intorno alla necessità di estirpare la parte: ma siccome io aveva da fare con un uomo molto timo-

ro-

roso, e poco coraggioso, lo pregai di prendere opinione da alcune altre persone dell' arte.

Furono dunque chiamati M. Middleton, e Nourse Chirurghi, e un medico.

I due primi consigliarono di eseguire tosto la castrazione; ma il medico propose all' ammalato di fare uso della *cicuta*, e del *solanum*, rimedj in quel tempo alla moda. L' idea sola della castrazione lo feriva talmente, che abbracciò volontariamente il consiglio di ricorrere agli specifici.

Prese la cicuta per due mesi e più, cominciando con una picciola dose, e accrescendola a gradi sino a una dose considerabilissima. Questa gli recò di tempo in tempo dell' incomodo, e delle vertigini; ma la malattia fece tuttavia dei progressi così manifesti pel corso di tempo, che gli fu dato questo medicamento, che io temei che ne risultasse qualche inconveniente più fastidioso, che la semplice perdita del tempo. Io comunicai i miei timori, e consigliai di sollecitare l' operazione; ma non fui ascoltato.

Si provò in seguito il solanum, di cui il medico diresse l' uso; ma questo dispiacque tanto all' ammalato, anche nella più picciola dose, che fu necessario di tralasciarlo.

Dopo di ciò, siccome nella maggior parte dei casi di questa spezie, ciascuna cognizione raccomandò gli specifici, o i ciarlatani. Si sperimentò la maggior parte degli uni e degli altri, e stetti quattro mesi circa senza rivedere l' ammalato.

Dopo questo spazio di tempo mandò egli in traccia di me. Tutto il testicolo e il cordone spermatico sino al ventre erano molto considerabilmente alterati, duri, e nodosi. Soffriva l' ammalato un dolore acuto, e quasi continuo, e tutto il suo esteriore annunziava uno stato veramente deplorabile.

Ri-

Gli dispiacque moltissimo che non volessi allora praticare l'operazione; dopo di averlo precedentemente tanto stimolato a sottoporvisi. Ma era troppo tardi.

Alcuni giorni dopo la mia visita si diresse a un operatore, il quale da principio esigette un salario considerabilissimo, e in seguito pose allo scoperto il cordone spermatico in tutto il suo tratto: ne sopravvenne un' emorragia spaventevole, e l'ammalato spirò nel giorno seguente in un' agonia inesprimibile.

Io ho veduto con M. Markland un ammalato, il di cui primo accidente locale consisteva nella durezza e nella distensione dell' epididimo, e del canal deferente. Si era praticato per lungo tempo il mercurio e gli altri rimedj, che si riguardano come deostruenti, con i cataplasmi, le fomentazioni ec.; ma tutto ciò, unito alla dieta, e alla diligenza di trattenere il suo ammalato nella camera, non aveva prodotto alcun bene. La parte era divenuta così voluminosa, così alterata, e così dolorosa, e il suo stato aveva talmente influito sopra tutta la costituzione, che l'estirpazione era di tutta necessità. Quando la parte fu levata via, io l'esaminai con molta diligenza, e da che io esisto, non vidi mai uno scirro più vero e più perfetto. L'epididimo aveva tre volte il volume che deve avere nel suo stato naturale; la sua esteriore superficie era inegualissima e durissima; ed eravi nel suo centro una sanie putrida con una picciola quantità di pus precisamente tale quale si osserva spessissimo nel mezzo d'un testicolo scirroso e canceroso. Il testicolo conservava quasi ancora, per non dire totalmente, il suo stato naturale, con questa eccezione che la tonaca vaginale era generalmente aderente alla tonaca albuginea. La sua tessitura interna era molle, e offriva debolissimi segni d'alterazione.

Nel tempo, in cui scrivo, io curo nell'ospitale di S. Bar-

tolomeo un giovane, i due testicoli del quale sono in uno stato d' alterazione sì reale, che è necessario di estirparli. Io l' ho veduto fin dal principio della sua malattia. Essa non occupò per molti mesi che l' epididimo, e non era unita ad alcun accidente venereo. Si tentarono, ma senza alcun effetto, tutti i mezzi che può adoperare l' arte della chirurgia, o almeno tutti quelli, i quali io so che si possono porre in uso in simile caso; e non vi è che l' operazione, la quale possa salvarlo.

QUARANTESIMANONA OSSERVAZIONE.

M. Guglielmo Sharp mi pregò di vedere un ammalato in sua compagnia. Si trattava d' un testicolo scirroso. Era grosso, e molto duro, ma molle, uguale, e che non recava altro dolore, che quello il quale proveniva dal suo peso. Nulla eravi nella glandula, che si opponesse all' operazione; all' opposto era essa in uno stato da promettere un successo molto vantaggioso; ma il cordone spermatico, dal testicolo sino all' apertura del tendine addominale, e anche in apparenza sino in quest' apertura, era sì grosso, e sì disteso, che non si potevano distinguere i vasi. Questa tumefazione, e questo accrescimento di volume, supponendoli provenire dallo stato morboso di questi vasi e delle loro membrane, apportavano alla castrazione un ostacolo tale, che nessuna persona ragionevolmente vi poteva pensare in simile circostanza. Ma da un' altra parte, se si supponevano dipendere da un fluido travasato, si poteva produrre un cangiamento sensibilissimo nello stato di queste parti, facendo sortire questo fluido. M. Sharp mi disse che aveva veduto quest' ammalato alcuni mesi prima; che aveva fatto sortire, per quanto egli credeva, dalla tonaca vaginale una certa quantità di fluido; che aveva in seguito trovato il testicolo molto più voluminoso

minoso di quello che dovesse essere; e che era sicuro di aver sentito distintissimamente i vasi spermatici. Il cordone spermatico, quantunque disteso, grosso e tumefatto, era nulladimeno molle e uguale dappertutto; e io credetti di sentire chiarissimamente una fluttuazione per tutto il suo tratto, cioè dall' apertura del muscolo obliquo sino alla parte superiore del testicolo. L' ammalato era giovane, la sua costituzione era sana, il peso e il volume del testicolo erano molto incomodi; e in questo caso non vi era che lo stato del cordone spermatico, che potesse obbligare a differire un momento l' operazione. Si fece una punzione nel tumore con una larga lancetta, precisamente di sopra del testicolo; sortì quasi una pinta d' una sierosità gialla chiara; la gonfiezza si abbassò; i vasi spermatici, che erano in uno stato sano e naturale, divennero facili da distinguere: l' operazione fu in seguito eseguita, e questa fu seguita da un felice successo.

CINQUANTESIMA OSSERVAZIONE.

Un povero marinajo, che era stato rimandato da uno degli ospedali di vascello, si portò a quello di S. Bartolomeo.

Aveva un testicolo scirroso, che non era voluminoso, ma che era duro come il marmo, scabroso, inuguale, e accompagnato da un dolore acuto e frequente. Il cordone spermatico era pure così tumefatto, che dopo di aver fatto un esame per quanto me lo permetteva il tempo, dissi a questo uomo che io non credeva che potesse esso ricevere alcun sollievo neppure dall' operazione. Ma egli cattivossi con le sue sollecitazioni uno degli amministratori dell' ospedale, il quale mi pregò di riceverlo nell' ospitale.

Io

Io colsi poi la prima occasione, nella quale ci trovammo tutti radunati, per avere l' opinione generale riguardo a questo uomo; ed essa fu che se l' accrescimento del volume del cordone spermatico era l' effetto dello stato morboso delle parti che lo compongono, l' operazione non poteva essere praticata, perchè non servirebbe che ad accelerare la morte dell' ammalato, e a farlo perire in mezzo a' più crudeli tormenti; ma che, se vi era luogo di pensare che esso non dipendesse (come nel caso precedente) che da un travasamento di fluido nella tonaca vaginale, egli era certamente a proposito di tentare l' effetto, che si potrebbe produrre, dando un esito à questo fluido travasato.

Si riferirono tutte queste considerazioni all' ammalato; fu avvertito di tutti i nostri dubbj, di quanto avevamo intenzione d' operare, e non se gli lasciò ignorare che non era verisimile che i nostri tentativi fossero capaci di guarirlo.

In seguito si fece una punzione nella parte del cordone spermatico, ove il fluido era sensibilissimo. Sortì una gran quantità di sierosità: il tumore s' abbassò, e si distinsero benissimo i vasi spermatici. Non si tardò ad eseguire l' operazione della castrazione, e l' ammalato sortì dall' ospitale ben ristabilito.

CINQUANTESIMAPRIMA OSSERVAZIONE.

Un povero uomo, attaccato da una complicazione d' accidenti, ma particolarmente da un dolore frequente e acuto nel dorso e nel ventre, fu ammesso nell' ospitale di S. Bartolomeo.

Dopo d' esservi stato un giorno, o due, disse alla persona, che lo custodiva, che egli soffriva un male nello scroto, e nel giorno seguente fui pregato di esaminarlo.

Aveva in fatti un testicolo in cattivo stato. La sua alte-

terazione era della ſpezie ſcirroſa. Non aveva un volume conſiderabiliſſimo, ma era duro e inuguale. Il cordone ſpermatico non conſervava più il ſuo ſtato naturale, ſenza eſſere per altro alteratiſſimo. Di più, queſt' uomo aveva un' ernia d' epiploo conſiderabile, e molto incomoda. Tutto il ſuo eſterno dinotava uno ſtato moltiſſimo morboſo; il ſuo ripoſo era frequentemente turbato dal dolore, e la ſua età era d' anni 50. in circa.

Avrei voluto ſollevarlo, e impiegare per queſto alcuni mezzi; ma il ſuo caſo era tale, che non era facile di determinare quelli, che conveniva ſcegliere.

L' ernia era conſiderabile, e molt' incomoda. Eſſa non era prodotta che dall' epiploo, e non ſi poteva mantenerla ridotta un ſolo momento, ſinchè l' ammalato era in una ſituazione verticale, ſenza il ſoccorſo d' una faſciatura. Ma dall' altra parte, una faſciatura non poteva fargli alcun bene ſenza che il cuſcinetto eſercitaſſe una compreſſione ſopra il cordone ſpermatico; e queſta preſſione era fatta per aggravare un male più conſiderabile che la diſceſa, cioè la ſcirroſità del teſticolo. Finalmente il peſo della ſua ernia unito a quello del ſuo ſcirro lo poneva nell' impoſſibilità aſſoluta di guadagnarſi il pane col lavoro.

Il ſolo metodo, per cui ſarebbe ſtato poſſibile di porlo in iſtato di portare una faſciatura convenevole per mantenerla ridotta, o anche per tenerla ſoſpeſa con facilità, conſiſteva in fare in modo che queſto ammalato voleſſe laſciarſi eſtirpare con la caſtrazione il ſuo teſticolo ſcirroſo; perchè in ſeguito la ſua ernia eſſendo ridotta, egli avrebbe potuto applicare la faſciatura, e portarla. Ma queſto metodo era ancora ſoggetto ad alcune obbiezioni. Primieramente il ſacco erniario diſcendeva così baſſo, che non ſi ſarebbe potuto legare, o tagliare il cordone ſpermatico, ſenza aprire da principio queſto ſacco, o ſepararlo dal cordone colla diſſezione. In ſecondo luogo,

go, non mi piaceva lo ſtato del cordone ſpermatico, che era troppo tumefatto, e troppo duro. Finalmente in terzo luogo penſava io che le circoſtanze generali, relative allo ſtato alterato della coſtituzione dell' ammalato, erano forti ragioni per impedire d'intraprendere operazioni d' una così gran conſeguenza, come quelle di aprire il ſacco erniario, o di ſepararlo con la diſſezione del cordone ſpermatico, o di praticare la caſtrazione.

Tutte queſte conſiderazioni furono riferite all' ammalato con la poſſibile deſtrezza, ed egli mi pregò di fargli quella operazione che io giudicaſſi a propoſito.

Io adunque mi vi determinai. Siccome l' ammalato non aveva abbandonato il ſuo letto per una ſettimana, e più, prima che io faceſſi l' operazione, l' epiploo non era quaſi uſcito niente dal ſuo luogo durante queſto tempo, e quando io operai, era eſſo perfettamente ridotto. Ma queſta circoſtanza, quantunque favorevole per l' ammalato, non era tale per me; perchè, il ſacco erniario eſſendo vuoto, e floſcio, io non incontrai che molto maggior fatica.

L' ernia era della ſpezie congeniale: in conſeguenza, quandn io ebbi diviſo il ſacco ſino al fondo, lo ſtato del cordone ſpermatico, e del teſticolo fu evidente, ed io non ebbi che a paſſare un ago, ed una legatura attorno alla parte ſuperiore del primo, ſenza avere alcun riguardo particolare al ſacco erniario. Vedendo più da vicino lo ſtato del cordone ſpermatico, mi piacque ancora meno che prima: ma io non aveva da fare più altra coſa, che continuare la mia operazione, indipendentemente dal male o dall' avantaggio, che ne poteva riſultare. Io la terminai adunque: l' ammalato la ſopportò bene, e ne' due, o tre primi giorni, andò meglio di quello che io mi ſarei aſpettato.

Paſſata la prima ſettimana, io ogni giorno rimaſi ſorpreſo del buono ſtato del mio ammalato. Era egli ſollevato,

non aveva nè febbre nè dolore, dormiva bene, prendeva del cibo, ed era impossibile che un' ulcera andasse meglio della sua, o presentasse un aspetto più favorevole.

Ma in capo di tre settimane, quando egli sembrava di star bene in ogni maniera, e che la sua ulcera fosse quasi guarita, fu improvisamente attaccato da un dolore, che si sparse per tutto il suo corpo, e morì il secondo o terzo giorno dopo questo improviso attacco.

Aprii il suo cadavere. La porzione dell' epiploo, che aveva prodotta l' ernia, aveva una connessione col peritoneo, precisamente nell' apertura del sacco erniario; ed io credo che questa fosse la ragione, per cui quest' ernia non poteva essere ridotta, quando l' ammalato stava in piedi. Le glandule linfatiche attorno alle vertebre lombari erano tutte in un stato morboso. Il fegato era scirroso in tutta la sua estensione, e vi era nella sua parte inferiore un ristagno considerabile di marcia.

STORIA

DEL METODO ATTO AD OPERARE UNA CURA PERFETTA E RADICALE

DELL' IDROCELE,

PER MEZZO D' UN SETONE.

STORIA

DEL METODO ATTO AD OPERARE UNA CURA PERFETTA E RADICALE

DELL' IDROCELE,

PER MEZZO D' UN SETONE.

UN' idrocele è una malattia così fastidiosa per le persone indigenti, e che sono obbligate di vivere con il loro lavoro; sì dispiacevole per quelle pure, che vivono ne' comodi, o nell' opulenza, per le triste idee, e pe' timori, che loro dà; e talmente accompagnata da incomodi, e da inconvenienti per tutti quelli, i quali ne sono afflitti, che io non dubito che non si ricevano in una maniera favorevole tutti i mezzi fondati sopra la ragione, i quali possono essere proposti per recarvi del sollievo.

Sono già alcuni anni, che ho cominciato a fare alcune ricerche particolari intorno a questa malattia, e ad alcune altre, che attaccano i testicoli, come pure intorno a' metodi ordinarj, che si usano per curarle. Queste malattie, e questi metodi mi è sembrato, per molte ragioni, meritare, ed anche esigere le ricerche, alle quali io mi sono applicato, e delle quali ho comunicato al publico il risultato in un' opera, che ha per titolo: *Trattato sopra l' ernia acquosa, o l' idrocele, e l' altre malattie del testicolo, delle sue tonache, e de' suoi vasi con delle osservazioni* (a), ed ove

(a) Questo Trattato è al principio di questo terzo Volume.

ove ho fatto tutti i miei sforzi per ispiegarmi con tutta la chiarezza e tutta la precisione possibile.

Una parte di questo trattato contiene un esame de' differenti mezzi, che hanno recato, differenti volte, o accidentalmente, una guarigione radicale, o che sono stati apertamente proposti, e praticati coll' intenzione di produrre quest' effetto.

Fra questi mezzi, io ho fatto menzione del setone. Ne ho parlato come di quello, che per molte ragioni sembravami preferibile a tutti gl' altri; come d' un metodo, che io aveva praticato per qualche tempo con molto successo, e del quale io continuerei a fare uso, sinchè una qualche circostanza non mi inducesse a mutare opinione.

Dopo questo tempo, ho avuto frequenti occasioni di farne l' esperienza, e questa ha così costantemente, e così uniformemente corrisposto alla mia intenzione, che la mia opinione intorno al suo soggetto, è invariabilmente stabilita. Finalmente io son convinto che fra tutti i mezzi il setone è il più felice, ed il più efficace.

Ciò che ho detto può essere considerato come un' eccellente ragione per far parte al publico delle mie idee intorno al soggetto presente: ma io ho ancora dell' altre ragioni da produrre per giustificare il partito, che ho preso di pubblicare quest' opera.

In primo luogo io credo di avere considerabilmente, ed essenzialmente perfezionata l' operazione, ed il modo di procedere; e che il mezzo curativo, di cui si tratta, è divenuto tra le mie mani meno doloroso, e più certo.

In secondo luogo, io vedo che ciò, che ne ho detto nel mio trattato generale, non è stato compreso così chiaramente, e così perfettamente quanto avrei desiderato; e che in conseguenza, o della mia troppo gran precisione, e dell' oscurità, che accompagna le mie espressioni, o della man-

canza d' intelligenza per parte di alcuni de' miei lettori, non sono state comprese le mie vere idee; quindi è che io sono stato spesse volte interrotto da faticose corrispondenze, che ha prodotto il soggetto, di cui si tratta.

In terzo luogo io posso aggiungere che alcune persone della maggior considerazione, le quali sono state guarite col mezzo, di cui parlo, hanno richiesto che io ne dassi la storia al publico.

Un lungo dettaglio sopra la natura, e le circostanze della malattia, non sarebbe che una semplice repetizione di ciò, che ho già esposto a lungo nel mio primo trattato su l' idrocele; riesce adunque inutile, e non appattiene all' oggetto, che io devo presentemente avere in vista. Ma forse egli è a proposito di fare ancora qui un esame corto, e rapido di queste circostanze, non solamente per spargere maggiori lumi intorno al mio soggetto; ma ancora, affine che si comprenda più facilmente l' operazione, che mi accingo a descrivere, e la cura, che la deve seguire.

Il sacco comune, in cui i testicoli sono rinchiusi, si chiama lo scroto, ed è composto dall' epidermide, dalla pelle, e dalla membrana cellulare molle che si nomina dartos, a cui si possono forse aggiungere ancora le fibre dilatate del muscolo cremastere di ciaschedun lato. Le tonache proprie del testicolo sono la tonaca albuginea, e la tonaca vaginale. La prima riveste immediatamente la tessitura vasculare del testicolo, e appunto da questa tonaca egli è coperto, quando ha la sua sede nella cavità del ventre, prima della nascita. L' altra è formata all' esterno della suddetta cavità, essa è un prolungamento del peritoneo, ed è pronta a ricevere il testicolo per il tempo, in cui sarà spinto a traverso l' inguine nello scroto. Non v' è alcun vuoto tra la struttura vasculare del testicolo, e la tonaca albuginea: ma la superficie anterio-

re della glandula è fortemente aderente alla superficie interna della tonaca, che l' inviluppa, e fortemente unita con essa. La tonaca vaginale forma una cavità, o un sacco, che inviluppa mollemente e senza alcuna connessione il testicolo coperto dalla sua tonaca albuginea.

Quando io dico *mollemente*, *e senza alcuna connessione*, desidero che si comprenda il vero senso delle mie parole. Io non voglio dire che il testicolo penda nel mezzo della tonaca vaginale, come un battaglio in una campana, e non abbia con lui alcuna aderenza: la mia intenzione è solamente di fare intendere che le parti superiore, anteriore, e laterali della tonaca vaginale sono libere, e non hanno connessione col testicolo, che è nello stesso tempo fortemente unito con la parte posteriore di questa tonaca; di modo che se la cavità della tonaca vaginale era distesa dall' aria, quest' aria occuperebbe e riempirebbe tutta la parte molle, e non aderente, e produrrebbe una gonfiezza molto rassomigliante a un' idrocele, mentrechè si troverebbe il testicolo attaccato fortemente, e fermamente alla parte posteriore della suddetta cavità così distesa.

Per impedire che queste tonache non si uniscano nelle parti, ove esse non devono essere aderenti, e forse per alcune altre viste, la cavità della tonaca vaginale è ripiena d' un umore linfatico, che vi trasuda continuamente, e che è assorbito pure continuamente dai vasi destinati a questo uso. Dimodochè il sacco non contiene giammai, nello stato sano, e naturale, una quantità di questo fluido più considerabile di quella che può essere necessaria, qualunque sieno gli altri usi, a' quali la natura ha potuto destinarla, per sufficientemente umettare le superficie delle due membrane, impedire il loro contatto immediato, e prevenire la loro aderenza reciproca. Questa picciola quantità è sufficiente per conservare la cavità naturale della tonaca, nel modo, che essa deve essere,

re, ma essa non produce mai alcun grado di gonfiezza, e non somministra mai alla parte alcuna apparenza morbosa, o contro natura.

Allorquando la secrezione di questo fluido è diminuita o manca totalmente, ne segue un' aderenza parziale o totale delle due tonache l' una con l' altra, e per conseguenza una distruzione parziale o totale della cavità. Da un' altra parte, quando vi è una soprabondanza di questo fluido, o quando questo fluido si filtra in troppo gran quantità perchè i vasi assorbenti possano riassorbirla, esso allarga, e distende la suddetta cavità in modo che la parte molle, e non aderente del sacco va allontanandosi dal testicolo sempre più a proporzione della quantità ristagnata. Io so che il primo caso è qualche volta, ed anche, come io lo credo, spesso, la conseguenza d' un' ernia umorale considerabile, come pure delle altre infiammazioni del testicolo. L' altro caso produce, tra altre malattie, l' idrocele, o l' ernia acquosa.

Allorchè questo caso ha luogo, cioè, quando la gonfiezza del sacco scrotale è prodotta dal ristagno graduale d' un fluido, che avrebbe dovuto essere assorbito, si forma sempre insensibilmente, e per conseguenza, ha fatto in molt' occasioni, alcuni progressi prima di esser conosciuto, particolarmente dalle persone negligenti, e disattente. Per la medesima ragione, si vedrà che, come egli dipende dalle circostanze di secrezione, e di assorbimento, farà egli, nelle differenti persone, dei progressi più rapidi, o più lenti, secondo che il fluido si ristagnerà in un modo più pronto, o più lento, e che la qualità assorbente sarà solamente più, o meno alterata, o totalmente distrutta. Questa malattia essendo limitata alla cavità della tonaca vaginale del testicolo, e questo sacco non avendo comunicazione alcuna con la cavità del ventre, la gonfiezza non può essere giammai diminuita da

al-

alcun mezzo, il quale avesse per iscopo di ridurlo, o di farlo rientrare nell' addome. Per la medesima ragione, non è giammai, e non può giammai essere soggetto ad alcun cangiamento, in quanto al volume, o alla momentanea distensione, per le azioni, o per gli sforzi della tosse, per lo starnuto, per l'espulsione degli escrementi ec.. Finalmente per la stessa ragione ancora, cioè a causa della detenzione del fluido nella cavità della tonaca vaginale, la gonfiezza, quando essa si rimarca da bel principio, si trova sempre nella parte inferiore, e non si alza giammai al di sopra della parte superiore del testicolo, se non quando la malattia ha fatto qualche progresso, e la quantità del fluido travasato è divenuta considerabile; per conseguenza, si può sempre sentire perfettamente, e distintamente il cordone spermatico, ne' primi tempi di questa malattia, sebbene il fluido, quando il volume del tumore ha acquistato un grado considerabile, nasconda talmente questa glandula, che riesca molto difficile di trovarla, e di distinguerla. Le tre ultime circostanze, quando vi si farà molt' attenzione, serviranno sempre a fare distinguere l' idrocele dall' ernia intestinale, o dall' ernia ordinaria, almeno nel cominciamento. A questi segni, si può ancora agginngerne molt' altri, che caratterizano veramente questa malattia. Così essa non è giammai accompagnata da infiammazione, nè da irritazione, e non produce mai nè l' una nè l' altra; e non eccita mai dolore, quando per' altro il tumore non sia maneggiato ruvidamente, o non si lasci giungere ad un volume sì considerabile, che divenga allora incomodo pel suo peso, o non sia soggetto a scoriarsi a causa della sua estensione: il che può servire a distinguerlo dall' ernia umorale, altra malattia veramente infiammatoria, e spesse volte dolorosissima. Il tumore è spesso trasparente sino ad un certo grado, cioè, si può vedere a traverso della sua gros-

grossezza il lume d' una candela, o d' una lucerna, quando il fluido travasato è limpido, e la tonaca vaginale, e le membrane non sono grosse. La costipazione del ventre non rende niente il tumore più teso, o non vi produce alcun incomodo, finchè esso è duro; e questa costipazione distrutta, non diminuisce niente il suo volume, e non vi produce alcun cangiamento sensibile all' occhio, o al dito. Aggiungete finalmente a tutto questo la fluttuazione del fluido, che ha sempre luogo.

Il volume, e la forma del tumore prodotti da questa malattia, sono soggetti a delle variazioni considerabili dipendenti dalla quantità, e dalla consistenza del fluido ristagnato; dal tempo in cui si può esser fatto il suo travasamento, dalla grossezza, o dalla tenuità del sacco vaginale, e delle membrane dello scroto; e dalla maniera uguale, o disuguale, con cui queste parti possono avere ceduto alla distensione; dall' essere il tumore più grosso, o più picciolo, rotondo, piatto, piriforme, o globoloso; fermo, teso, renitente, o floscio, molle, e facilmente compressibile; unito, e regolare nella sua superficie, presentando una figura uniforme, o divisa da una spezie di depressione, o di strozzamento, che lo farà comparire come se il fluido dimorasse in due piccioli sacchi distinti. Questo tumore sarà pure più, o meno teso, e più, o meno regolare nella sua superficie, secondo che la facoltà contrattile dello scroto, per mezzo de' muscoli cremasteri, sarà più, o men grande.

Le qualità relative alla consistenza, ed al colore del fluido contenuto, variano similmente. Egli è tenue, acquoso, glutinoso, viscoso, limpido, citrino, verdastro, bruno, sanguinolento, chiaro, o torbido: e da ciascheduna di queste qualità dipendono alcune picciole differenze nell' aspetto, nel tatto, nel peso, nella trasparenza, o nell' opa-

cità

cità del tumore. Ma queste non sono di alcuna conseguenza rapporto a tale, o tal altro metodo di cura palliativa o radicale.

I metodi proprj per un' idrocele sono due, il palliativo, e il radicale. L' ultimo soltanto merita il nome di metodo curativo.

La cura palliativa consiste unicamente in procurare un esito al fluido travasato, e questa è un' operazione così semplice, che io nulla aggiungerò presentemente a ciò che ne ho detto. Io farò solamente osservare che un picciolo trocarre è uno stromento preferibilissimo per ogni sorta di ragioni alla lancetta; o ad ogni altro per eseguire quest' operazione.

Si trova nell' opere di molti de' nostri antecessori la storia dei mezzi, che si dicono atti ad operare una guarigione perfetta, o radicale. I mezzi generali, dei quali essi facevano uso, erano il caustico, la legatura, e la tenta. Ma io mi prenderò la libertà di rimandare il mio lettore per il dettaglio particolare di ciascuno di quelli, agli autori stessi, che ne hanno trattato, perchè non entra nel piano di quest' opera, in cui mi sono proposto d' essere corto, lo estendermi sopra il loro soggetto. Tuttavia, scenza discendere in un dettaglio così grande, credo di poter dire, che quelli, i quali si daranno la pena di ricorrere alle sorgenti che io loro indico, troveranno che tutti i mezzi, che sonosi praticati apertamente per ottenere una cura radicale, o che produssero definitivamente, e accidentalmente quest' effetto, sono stati posti in pratica, dopo tre ragioni generali, o perchè fu determinato di farne uso per tre opinioni generalmente ricevute: la prima delle quali era che il fluido, che si trova nel sacco d' un idrocele, è sempre originariamente formato nella cavità del ventre, e discende da questa cavità nello scroto; la seconda, che l' idroce-

le

le è una malattia della costituzione generale, non altrimenti che della parte specialmente attaccata, cioè che ell' è generale così come locale; e la terza, che il ristagno del fluido, che vi si trova, è o la causa necessaria, o l' effetto d' un stato morboso del testicolo.

Appunto a quest' opinioni si debbono attribuire le applicazioni del cauterio, e dei caustici sopra l' inguine, e delle legature al cordone spermatico. Bisogna pure attribuire a quest' opinioni tutte le precauzioni, che si è creduto dover prendere per intraprendere la guarigione con circonspezione per condurla lentamente, per rimediare seriamente allo stato generale della costituzione della malattia, co' catartici, cogli alteranti, con gli specifici, e co' cauteri, ec. ec. Ad esse finalmente noi siamo debitori dell' esperienze, che si sono fatte per eccitare la suppurazione nelle parti affette.

I nostri predecessori, poco istruiti della struttura anatomica, e della disposizione delle parti interessate nella malattia, hanno avuto su tal proposito dell' idee moltissimo erronee, e pericolosissime. Hanno eglino supposto che il fluido contenuto nel chisto era cacciato fuori del corpo, come una spezie di crisi; che la costituzione generale dell' ammalato era molto riparata da questo fluido così deposto; che egli preveniva molte altre malattie, e più pericolose; e che, o lo stato morboso del testicolo, e dell' epididimo concorreva a produrre il fluido, o che le medesime parti si alteravano necessariamente col suo soggiorno attorno di esse. Quindi concludevano che, sebbene si fosse ottenuta una cura perfetta, o radicale con questi mezzi, o quantunque si potesse sperare con fondamento di operare una cura radicale con certi mezzi, che si erano veduti alcune volte produrre un esito così felice, non dovevano tentarli, senza recare la più seria attenzione ai mali generali, che poteano seguire, come pure ai mali

pro-

provenienti dallo stato delle parti, che supponevano alterate.

Le ricerche e l'esperienza hanno rettificato il nostro giudizio: esse ci hanno somministrate delle idee più giuste sopra la natura della malattia; esse ci hanno assolutamente determinati a rinunziare a molti de' mezzi usati dai nostri antecessori; e quantunque ve ne siano ancora alcuni, dei quali noi continuiamo in qualche modo a fare uso; ciò per altro succede dietro a differenti principj, e con viste molto differenti.

La qualità nocevole di questo fluido; lo stato alterato delle parti, da cui procede, o nelle quali egli è deposto; la natura critica, o depuratoria di questo deposito; la necessità di non fare sortire questo fluido che in parte, e con intervalli corti; e il timore che la costituzione generale non soffra dalla guarigione del mal locale; sono altrettante chimere, che non ci inquietano più. Noi non abbiamo più le apprensioni mal fondate dei nostri antichi; noi sappiamo che il ristagno di questo fluido si fa originariamente nella tonaca vaginale solamente, che non discende punto dal ventre; e tutti i mezzi che hanno per iscopo d'impedire questa discesa del fluido, passano presentemente nel nostro spirito per ugualmente assurdi.

Si sa ancora che il testicolo, sebbene le sue dimensioni siano spesse volte un poco accresciute, e la sua tessitura sia rilassata, è sano; che egli non è nè affetto, nè alterato; e che è capace di adempire alle funzioni alle quali la natura lo ha destinato.

Si conviene medesimamente che il fluido ristagnato è di un carattere innocente, che egli non procede dalle parti in un stato morboso, e che non produce alcuna malattia nelle parti, ove egli è depositato, e con le quali è in contatto; ma che accumulandosi a proporzione della

la secrezione, che si fa continuamente, l'assorbimento essendo minore, o non eseguendosi totalmente, lo scopo di ogni pratico ragionevole, che si propone di operare una cura radicale, deve essere di distruggere la cavità della tonaca vaginale, e d'impedire con ciò, che non si faccia in seguito alcun ristagno di fluido.

Ora i mezzi, co' quali potrà egli giungere a questo scopo con minor fatica, dolore, o pericolo, sono certamente i migliori.

Io nulla dirò in questo luogo dell'incisione, se non che essa è soggetta a tante restrizioni a causa della varietà delle circostanze, ch' essa conviene sì poco alla maggior parte delle persone attaccate dalla malattia, di cui si tratta, e che esige un' attenzione così delicata, e una condotta sì prudente, che non si può raccomandarla come acconcia ad essere ammessa nella pratica generale.

Molti pratici hanno adoperato il caustico dietro al principio fondato, di cui ho parlato, quello di distruggere la cavità della tonaca vaginale: ed essi hanno avuto tanto successo, che ha egli indotto alcuni a credere di esser esso il miglior mezzo, e quello, che si doveva preferire a tutti gli altri. Tra questi ultimi io conto M. Else, il quale ha poco fa publicata la sua opinione intorno a questo soggetto.

L' introduzione dei medicamenti suppuratorj per mezzo d' una tenta, è stata praticata da alcuni dei nostri predecessori, ed anche da quelli, che vivevano in tempi remoti. Essi c' insegnano, che hanno avuto buon esito, anche in casi complicati, cioè in quelli, ove l' idrocele era unita allo stato alterato del testicolo. Ma quelli, che esamineranno con diligenza i loro dettagli su questa materia, vedranno che questo metodo, qualunque ne possa essere stata la conseguenza accidentale, non è stato posto in uso per giungere allo scopo, del quale ho parlato.

Non

Non v' è forse parte nella chirurgia, la quale sia stata meno compresa dai nostri antichi, o intorno alla quale essi si sieno espressi con sì poca precisione, quanto quella, che riguarda le malattie del testicolo. Eglino le hanno moltiplicate e confuse, e il modo con cui ne parlano è un linguaggio così inintelligibile, che spesse volte è impossibile di comprendere ciò che hanno voluto realmente dire.

La Chirurgia ha delle grandi obbligazioni al Professore Monrò d' Edimbourg, e a M. Samuel Sharp, antico chirurgo dell' Ospitale di San-Guido, e attualmente chirurgo di quello di Bath, i quali hanno dato de' rischiaramenti particolari intorno al soggetto, di cui trattiamo.

I dettagli, che molti fra i migliori autori della chirurgia, anche del nostro tempo, hanno publicati su le malattie di queste parti, da loro chiamate *sarcocele*, *fungo attaccato ai vasi spermatici*, *fungo nascente dal testicolo*, *idrocele*, *idro-sarcocele*, sono spesse volte erronei; e l' operazioni, che descrivono, e raccomandano, sono, per la maggior parte, grossolane, e impraticabili, o almeno pochissimo convenevoli nella pratica. Ma nulladimeno si può concludere da questi dettagli sebbene strani, e poco fondati sopra la ragione, che i loro autori concepivano la malattia, che chiamano *idro-sarcocele*, e quella che nominano *caro adnata ad vasa spermatica* (differenti in questo dal sarcocele, e dal fungo nascente dal testicolo) come malattie suscettibili di guarigione, l' una con l' estirpazione del fungo, l' altra colla suppurazione.

Non ci hanno data alcuna definizione precisa di ciò che hanno giudicato a proposito di chiamare *idro-sarcocele*: e per conseguenza il miglior mezzo, che noi abbiamo per formare un giudizio a questo riguardo, consiste in paragonare l' evento e il successo, che accompa-

pagnava il loro metodo di curare il caso, che essi hanno chiamato con questo nome, con ciò che noi conosciamo concernente la struttura del testicolo, le sue malattie, i mezzi, che vediamo riuscire in queste malattie, e i contra-tempi o le circostanze dispiacevoli, che alcune volte vi si incontrano.

Fabricio d'Acquapendente è disceso in un gran dettaglio desu ciò che egli chiama idro-sarcocele, e ha dato una descrizione del metodo, che egli praticava per guarirlo. Ma quelli, che sono al fatto delle malattie del testicolo, e che paragoneranno le sue cognizioni con quanto ha detto Fabricio d'Acquapendente riguardante il suo metodo, e il suo successo (*a*), penseranno, io credo, intorno a questo soggetto come penso io; cioè giudicheranno che la malattia, a cui quest' autore dà questo nome composto, non è che un vero idrocele semplice, in cui il volume naturale del testicolo è un poco aumentato, e forse la sua tessitura un poco rilassata per una conseguenza di questo leggero accrescimento di volume, ma ove questa glandula è ancora sana, priva di malattia, e ancora capace di eseguire le sue funzioni.

Io adunque non dubito che Fabricio d'Acquapendente non abbia ottenuta con il suo metodo una cura radicale. La sua tasta inzuppata in un digestivo, ed in un medicamento suppurativo, produceva probabilmente una suppurazione della tonaca vaginale, ed in conseguenza una distruzione del sacco o della cavità. Ma quegli, il quale è

(*a*) „ *Si carnosa simul, & aquosa sit hernia, ego talem adhibeo curam. Seco cutem, & incisionem facio & exiguam, & in loco potius altiori quam in fundo, inde turunda imposita, cum digestivo, & pus movente medicamento procedo, neque unquam totum pus extraho, sed perpetuo bonam intus reliquo, quod sensim carnem erodat, & ita sanat* “. FABRIC. AB AQUAP.

è sufficientemente istruito intorno a questi oggetti, sa che un testicolo veramente, e realmente alterato non tollera una simile cura; e per conseguenza concluderà che il successo di quest'autore fu dovuto allo stato del testicolo, che non era quello che egli supponeva, e che indica il termine, che egli adopera.

Il metodo di Fabricio d' Acquapendente è stato adottato, e praticato da Ruyschio in questi ultimi anni (*a*).

I suoi mezzi, e la sua condotta furono quasi gli stessi, e io non dubito che non abbia egli ottenuto un successo uguale. Ma la stessa obbiezione sussiste ancora, cioè, che non solamente una suppurazione era eccitata, ma ancora che tutta la tonaca vaginale era così irritata, e così infiammata, che si putrefaceva, e si distruggeva intieramente: obbiezione, che è stata fatta contro il metodo con il caustico, e che n' è pure una, secondo me, contro il metodo di Fabricio d' Acquapendente, e di Ruyschio.

Il professore Monrò, le di cui osservazioni intorno alle malattie del testicolo sono molto giuste, e molto luminose, sembrava credere che non era totalmente impossibile di eccitare un' infiammazione assai grande nella tonaca vaginale, e nella albuginea, col mezzo d' un leggiero grado d' irritamento, per produrre l' aderenza dell' una con l' altra, e quindi giungere allo scopo, che si propone, cioè

(*a*) „ *Sanari quidem valet id mali pertuso scroto ope instrumenti trocar dicti, vel lanceola phlebotomica, ut aqua vulnere exeat, sed cito plerumque recrudescit malum* ".

„ *Si autem curationem aggrederis aperiendo scrotum a parte superiori, ad latus, tumique vulnus, turunda oblonga, unguento rosaceo mercurio præcipitato rubro inuncto, oppleveris, donec lenis inflammatio, eique succedens suppuratio parva, membranulas stillantes putrefecerit, tuncque eas tenaculo eduxeris, &c.* ". RUYSCHIO.

cioè di distruggere la cavità senza distruggere alcuna parte dell' una, o dell' altra tonaca.

Io ho fatto l' esperienza che egli ha proposto; la ho trovata qualche volta felice; giammai pericolosa, o pregiudicevole: ma ho pure riconosciuto che la sua efficacia non era del tutto certa; oppure che non conveniva sempre farvi conto. La cannella, per la sua durezza, e per la sua resistenza, era un ospite incomodissimo nella tonaca vaginale: ella offendeva il testicolo con la sua inflessibilità, e recava un dolore acutissimo, ad ogni movimento fatto dall' ammalato senza sufficiente precauzione, e la tasta, o la candeletta; che io gli ho alcune volte sostituita, la quale non aveva l' inconveniente di eccitare tanto dolore, non produceva che un effetto incertissimo.

L' incertezza, ed il pericolo sono certamente cose differentissime: ma non si ha coraggio di proferire quale delle due è la meno fastidiosa. Quando si tenta l' effetto d' un mezzo, e che egli inganna le nostre speranze, senza ferire l' ammalato, quest' ultima circostanza ci somministra sicuramente qualche consolazione. Ma nulladimeno quando si considera che uno si sottomette ad un' operazione, o a un modo di procedere di questa spezie per iscelta, e non per necessità, egli è un gran male che essa non sia seguita da buon successo, quantunque non apporti alcun danno reale nè alla parte, nè alla costituzione dell' ammalato: perchè la perdita del tempo, e la molestia diverranno doppiamente fastidiose, perchè il tentativo, che si sarà fatto, non solamente non avrà corrisposto alle viste, che si proponevano, ma ancora non avrà posto l' ammalato più vicino alla guarigione di quello ch' era avanti. Le due parti non somministrano che riflessioni dispiacevoli.

Convinto dagli effetti della cannella, e della tasta, che non si incontrava alcuna spezie di pericolo a introdurre un corpo straniero nella cavità della tonaca vaginale, e neppure

pure a lasciarvela; e avendo avuto molte volte occasione di riscontrare la malattia, di cui si parla, nell'ospitale di S. Bartolomeo, io mi determinai di provare se il setone sarebbe capace di eccitare un grado d' infiammazione assai considerabile per produrre l' aderenza delle due membrane, e compiere le viste proposte dal dottor Monrò (*a*). Il successo ha perfettamente corrisposto alle mie speranze.

Nel mio trattato generale sopra le malattie del testicolo, io ho fatto menzione di questo mezzo, e lo ho raccomandato, con certe circonspezioni però, e con alcune precauzioni per parte mia, perchè io non poteva ancora pronunciare se un più lungo spazio di tempo, o una più lunga esperienza non apporterebbe qualche cangiamento nella mia opinione.

Dopo, io ho colto tutte le occasioni, sia nell' ospitale, sia altrove, di praticare il metodo con il setone, e con alcune correzioni: quindi è che, potendo in oggi parlare del suo successo in un modo positivo, io credo che sia giusto di darne il dettaglio al publico, il quale ha sempre dei titoli sufficienti per participare a' vantaggi, che nascono da' travagli di ogni uomo, che egli ha onorato di qualche grado di confidenza, e di cui non solamente il principio d' umanità, ma ancora quello della riconoscenza, deve guidare le azioni.

Ecco come io mi sono espresso nel mio trattato generale sopra il metodo con il setone (*b*).

„ Lo scopo, che si deve avere in vista, è di eccitare „ un tal grado d' infiammazione, tanto nella tonaca vagi- „ nale, che nell' albuginea, che ne risulti una coerenza „ ge-

(*a*) Vedete il modo, con cui egli si esprime, qui sopra pag. 112.

(*b*) Vedete qui sopra pag. 132.

„ generale, e perfetta tra loro; e questo, s' è possibile, senza essere seguito da suppurazione, o d' ascesso, „ senza il rischio d' una cancrena, e senza quel grado di „ febbre sintomatica, che qualche volta accompagna il „ caustico e l' incisione; e che, quando questa succede, „ è così spaventevole sì per l' ammalato, che per il chirurgo.

„ Io sono spesse volte giunto a produrre questi effetti „ con l' uso del setone: quest' è un metodo di cura, di „ cui fa menzione Fabricio d' Aquapendente, dopo altri, „ che lo adoperavano prima di lui. Tuttavia il loro procedere era un poco differente dal mio.

„ Io ho sperimentato questo metodo molte volte sopra soggetti d' età differentissima, ed alcuni de' quali „ avevano più di cinquanta anni. Esso ricerca solamente che l' ammalato guardi il letto per alcuni giorni, „ dopo i quali egli può starsene sopra un letto da riposo „ fino alla fine della cura, la quale termina ordinariamente „ in capo circa di tre settimane, o di un mese al più; e „ per tutto questo tempo, non vi è bisogno di ricorrere „ ad un sistema di vivere differente da quello, che ricercherebbe un' infiammazione della medesima parte, prodotta „ da un' altra causa, per esempio, da un' ernia umorale".

Tale è il modo di praticarlo:

Scegliete un tempo, in cui la tonaca vaginale è moderatamente distesa, e dopo di averla forata con un trocarre d' un volume passabile, fate sortire l' acqua. Quando ciò è fatto, introducete nella cannella una tenta armata d' un setone composto di dieci, o dodici fila di cotone, come quello, che serve a fare i lucignoli delle candele; spingete la tenta più alto, che sia possibile, verso la parte superiore della tonaca vaginale; fate sopra l' estremità di questa tenta, un' incisione d' una assai grand' estensione, per porvi in istato di tirarla al di fuori con faci-

cilità, nello stesso tempo che una parte del setone, che gli è annessa; finalmente ritirate la tenta, legate il cotone in un modo assai molle, e coprite gli orifizj con dei piumacciuoli. Nel giorno seguente voi troverete che il setone avrà già contratta una tale aderenza con la tonaca albuginea, che voi non potrete separarla senza molta difficoltà: ma questo è totalmente inutile di fare, e conviene lasciare il setone in situazione senza molestare l' ammalato. In capo di quaranta-otto ore circa, lo scroto, e il testicolo cominciano a gonfiarsi, e ad infiammarsi. Conviene allora cavare all' ammalato un poco di sangue, provocare uno, o due scarichi, inviluppare tutta la parte tumefatta in un cataplasma ammolliente, e mantenerla elevata con una fasciatura sospensoria. Da questo momento l' ammalato ha le apparenze d' un' ernia umorale considerabile, ed essa deve essere curata nella stessa guisa, colle fomentazioni, co' cataplasmi, ec. L' aderenza del setone alla tonaca albuginea sussiste tuttavia, ed io non vi tocco mai, o non lo smuovo, sino a che esso sia totalmente molle, il che accade rare volte ne' primi quindici giorni, o non ha luogo, che quando l' infiammazione è cessata, e quando il tumore è abbassato. E' appunto in queste circostanze che il setone diviene molle, e libero, e che la coerenza delle parti è solida, e universalmente compita. Allora io lo ritiro, e cicatrizzo le aperture, medicandole con un piumacciuolo superficiale, ec..

Questo metodo era felicissimo, in generale, come ho detto. Ma replicate esperienze m' hanno provato che esso era soggetto, in parte, ad alcune obbiezioni; e mi hanno indotto a credere che era suscettibile di alcune correzioni.

Ho trovato che era cosa incomoda il fare un incisione sopra l' estremità della tenta, primieramente a causa del-

della sua picciolezza, e della sua flessibilità; secondariamente, perchè era qualche volta difficile per le stesse ragioni di tenerla ferma, e stabile; e in terzo luogo, perchè il chirurgo aveva sempre bisogno del soccorso della mano d' un' altra persona, circostanza, che si deve cercare di fuggire, quando ciò è possibile. Io ho trovato ancora che il setone di cotone, com' è quello che serve a fare il lucignolo delle candele, non passava così facilmente, come lo avrei desiderato; ed eccitava più dolore di quello che non avrei desiderato, stroffinando troppo ruvidamente la tonaca albuginea. Dall' altro lato questo setone composto di cotone rimaneva aderente in alcuni casi, troppo lungo tempo, e troppo fortemente. Finalmente, per la connessione intima delle parti del cotone umido l' una con l' altra, io non poteva farlo sortire che intiero, il che, in alcune circostanze, produceva una perdita di tempo inutile; e ciò che vi è di peggio, io lo ho trovato, in due casi, aderente così sì fortemente, che sono stato obbligato di praticare una picciola incisione per farlo sortire totalmente.

Ora io ho rimediato a tutti questi inconvenienti, e a tutte queste difficoltà, e credo di averli fatti sparire totalmente.

Gli stromenti, de' quali io ora faccio uso, sono:

Un trocarre, la di cui cannella non ha affatto in diametro un quarto di pollice, ma ne manca pochissimo;

Un' altra cannella, che io chiamo la cannella del setone, che è di argento, a cui ho dato un diametro giustamente proporzionato per passare per la cannella del trocarre, e la di cui lunghezza è di cinque pollici;

Una tenta, lunga sei pollici e mezzo, avente a una dalle sue estremità una punta di trocarre ben temperata con acciajo, e nell' altra un occhio, che conduce il setone.

Il setone è composto di filo da cucire bianco, assai for-

forte, e assai grosso per riempire l' ultima cannella, e nel medesimo tempo per passare a traverso senza alcuna difficoltà.

Io foro con il trocarre la parte inferiore, e anteriore del tumore, come nella punzione palliativa ordinaria. Tosto che l' acqua è sortita, e che il perforatore è ritirato, io spingo la cannella del setone a traverso la cannella del trocarre, sinchè questa sia giunta alla parte superiore della tonaca vaginale, e che io la senta alla parte superiorissima dello scroto. Fatto questo, introduco la tenta armata del suo setone nell' ultima cannella, foro con la sua punta la tonaca vaginale, e i tegumenti, e tiro il setone a traverso la cannella, sinchè ne sia sortita una quantità sufficiente per l' apertura superiore. Dipoi ritiro le due cannelle, e la mia operazione è terminata. Essa si eseguisce in due, o tre secondi, e l' ammalato non prova un dolore molto più grande che nella punzione ordinaria.

Questo metodo ha tutti gli avvantaggi della prima operazione, e non è soggetto a' medesimi inconvenienti.

La cannella del setone, che è forte, e non suscettibile di flessibilità appoggia fortemente contro il luogo per dove il setone deve sortire; la punta acciajata della tenta non può nè vacillare, nè scostarsi, perchè è ritenuta in questa cannella; questa punta fora la pelle immediatamente, ed esattamente nel luogo, ove si ha intenzione di fare l' apertura: e il setone, traversando la cannella, non può esercitare sopra il testicolo un stroffinamento troppo ruvido.

Tosto che l' operazione è terminata, metto l' ammalato nel suo letto, e gli faccio prendere immediatamente venti, o venticinque oncie di tintura tebaica, la quale ripeto, o non ripeto secondo le circostanze.

Nel terzo giorno, o all' incirca, il testicolo, e lo scroto

to cominciano ad infiammarsi, e a gonfiarsi, e a presentare i fenomeni d' un' ernia umorale, o della tumefazione del testicolo, che accompagna qualche volta la gonorrea: e non è necessaria allora altra spezie di medicatura, che quella che consiste in ricorrere al modo di vivere temperato, e rinfrescante, in mantenere il ventre libero, e in adoperare le fomentazioni, i cataplasmi, e una fasciatura sospensoria.

Con questi mezzi l' infiammazione si calma prontamente, e facilmente.

Tosto che l' infiammazione è moderata, io permetto all' ammalato di sortire dal suo letto, e di porsi sopra un letto da riposo, o di mettersi a sedere sopra una sedia grande a bracciuoli colle gambe alzate, e gli faccio prendere ordinariamente la china-china due, o tre volte il giorno sotto una, o sotto un' altra forma.

Allora l' infiammazione, e la tumefazione diminuiscono prontamente; e tosto che le parti sono totalmente sollevate, lo che succede a capo di dieci, o dodici giorni ordinariamente, io comincio a ritirare il setone, facendone sortire quattro, cinque, sei, o sette fila in ciascheduna medicatura, che consiste unicamente in un piumacciuolo superficiale, che io applico sopra ciascheduna dell' aperture, fintantochè esse sieno serrate, e in un cerotto discussivo, come è il cerotto di saturno, per coprire lo scroto.

L' evacuazione della materia putrida per le aperture, è leggera, e poco considerabile; la tonaca vaginale non si putrefà, ma si conserva intera; e si compie la guarigione unicamente con la connessione, o con la coerenza della tonaca vaginale con l' albuginea: effetto, che io credo, dopo ciò che ho avuto occasione di osservare, essere frequentissimamente la conseguenza d' un' ernia umorale considerabile.

Appunto in questa circostanza, cioè nel compimento della guarigione per mezzo dell' aderenza reciproca delle due to-

tonache, senza alcuna distruzione delle parti, consiste la differenza essenziale tra il metodo della cura con il setone, e il metodo della cura con il caustico.

Tutti i pratici, che fanno uso dell' ultimo, convengono che produce egli la suppurazione della tonaca vaginale intiera, che distrugge tutto il sacco, o il chisto, e che si adopera con intenzione di produrre un tale effetto.

Nella cura con il setone, non si produce alcuna putrefazione, o almeno io non ne ho mai veduta, e nessuna parte della tonaca vaginale viene distrutta. L' infiammazione produce solamente una coerenza tra le due membrane, e con questo mezzo unicamente si opera la guarigione.

Io abbraccierò sempre con la maggior gioja tutte l' occasioni, che si presenteranno di perfezionare un' arte così nobile, e così realmente utile, com' è l' arte della chirurgia: ma nello stesso tempo mi dispiacerebbe moltissimo che si supponesse che qualche prevenzione in favore della mia opinione potesse rendermi capace di mascherare i fatti, o di allontanarmi dalla verità.

Dopo che quest' opera è comparsa per la prima volta, M. Else ha publicato una seconda edizione della sua storia intorno alla cura con il caustico.

Egli vi ha riferito i casi di due malati curati con il setone, che erano sotto la condotta di M. Martin, chirurgo dell' ospitale di San Tomaso.

Io non dubito che le circostanze non sieno state tali, quali le ha riportate M. Else, ma io mi prenderò la libertà di dire, che quantunque io abbia praticato il metodo della cura con il setone sopra un numero considerabilissimo di persone d' ogni età, e in tutte le sorte di circostanze sì nell' ospitale di S. Bartolomeo, che in altri luoghi, io non ho mai incontrata quella fatica, e quei

fin-

ſintomi diſpiacevoli, che per relazione di M. Elſe hanno avuto luogo riguardo a' due malati di M. Martin; e che al contrario io ſon convinto, dopo eſperienze speſſiſſimo replicate, che la cura con il ſetone è non solamente la meno pericoloſa, la meno doloroſa, o la meno faticoſa, ma ancora la più pronta, e la più certa, tra tutte quelle, che ſono ſtate propoſte ſino al preſente,

P. S. Quantunque io ſia, quanto ogni altro pratico, amico della ſemplicità nell'operazioni chirurgiche, e benchè io creda che tutto ciò, che può eſſere ben fatto col mezzo d'uno ſtromento, lo è ſpeſſiſſime volte meglio che con il ſoccorſo di molti, io tuttavia non poſſo diſpenſarmi in queſt'occaſione di penſare altrimenti.

La cannella del ſetone è deſtinata a difendere la tonaca albuginea del teſticolo contro l'impreſſione ruvida del filo paſſando ſopra la ſua ſuperficie, e quantunque eſſa aggiunga all'apparecchio iſtromentale, io ne raccomando ancora l'uſo, perchè ho ſpeſſe volte veduto il dolore, e altre diſpiacevoli circoſtanze aver luogo, quando ſi traſcurava di ſervirſene.

Io devo ancora conſigliare, dopo la mia eſperienza frequente, e replicata, di adoperare del filo bianco in mataſſa, piutoſto che del naſtro di filo.

Qualunque ſia la coſa, che ſi adopera, eſſa contrae neceſſariamente qualche grado di aderenza con il teſticolo, durante il ſuo ſtato d'infiammazione; e queſta aderenza produce inevitabilmente un poco d'incomodo, e di dolore, quando ſi ritira il ſetone. Ma queſto incomodo, e queſto dolore ſono neceſſariamente minori, allorquando il ſetone è compoſto di materie, che ſono ſuſcettibili d'eſſere ritirate in differenti volte, in vece d'eſſere obbligato di farle ſortire tutte in una volta.

Quando un ſetone, di qualunque ſpezie egli ſia, è praticato coll'intenzione di produrre, o di mantenere uno ſco-

lo di marcia, è cosa ben fatta di moverlo in ciaschedun giorno, e di mutarlo frequentemente. Ma nel caso, di cui trattiamo, l' intenzione essendo differente, la condotta deve essere ugualmente differente. Si vuole solamente, lasciando soggiornare un setone, eccitare un grado leggero d' infiammazione sufficiente per produrre l' aderenza della tonaca albuginea del testicolo alla tonaca vaginale, e non una suppurazione. Per consequenza, non si produrrebbe alcun bene, mutandolo ciaschedun giorno, o anche di tempo in tempo, sino che il momento convenevole per ritirarlo totalmente fosse arrivato: e molto più, questa maniera di operare sarebbe nocevole, producendo un dolore inutile.

Io adunque ritorno ancora all' avvertimento, che ho dato, il quale consiste in non toccare per niente il setone pel corso d' una settimana, o di dieci giorni. In capo di questo tempo egli avrà prodotto l' effetto desiderato, e allora sarà meglio ritirarlo, che lasciarlo.

Non solo noi non abbiamo in vista di eccitare una suppurazione, ma anzi dobbiamo opporvisi, e prevenirla, per quanto mai è in nostro potere.

BREVE ESPOSIZIONE

SOPRA

IL CANCRO DELLO SCROTO,

O IL

CANCRO DEGLI SPAZZACAMMINI.

BREVE ESPOSIZIONE

SOPRA

IL CANCRO DELLO SCROTO,

O IL

CANCRO DEGLI SPAZZACAMMINI.

RAMAZINI ha ſcritto un libro intorno alle malattie degli artigiani. La colica di Poitou è una malattia molto nota; e tutto il mondo è informato de' mali, a' quali ſono ſoggetti i pittori, gli artefici che lavorano il piombo, i vetraj, e quelli, che travagliano la ceruſſa. Ma vi è ancora una malattia particolare a certa ſpezie di gente, della quale non è ſtata publicata la ſtoria, o almeno di cui la ſtoria, ſe è venuta in luce, non è arrivata a mia notizia. Io voglio parlare del cancro degli ſpazzacammini.

Queſt'è una malattia, che incomincia ſempre a manifeſtarſi nella parte inferiore dello ſcroto, ove eſſa produce un'ulcera ſuperficiale, doloroſa, tagliuzzata, che preſenta un cattivo aſpetto, e che ha degl' orli duri, e ſollevati. Gli ſpazzacammini la chiamano il porro della fuliggine (a). Io non la ho giammai veduta prima dello ſtato di pubertà, il che, come credo, è una ragione per la quale eſſa è ſtata preſa comunemente tanto dall' ammalato, quanto dal chirur-

(a) The ſoot-wart.

rurgo per un ulcera venerea; e curata in conseguenza di quest' opinione, con i mercuriali, s'irrita prontissimamente e diviene cattivissima. In poco di tempo s'impossessa della pelle, del dartos, delle membrane dello scroto, e attacca il testicolo, che si altera veramente, e diviene grosso e duro. Quindi si stende in alto lungo il tratto de' vasi spermatici, e sino nella cavità del ventre, devastando spesse volte le glandule inguinali, e cagionando il loro induramento. Finalmente quando è giunto sino nell' addome, attacca alcune delle viscere, e in seguito fa prontissimamente perire l' ammalato in mezzo a' più crudeli dolori.

La sorte di questa spezie di gente, cioè degli spazzacammini, è singolarmente rigorosa. Fin dalla loro più tenera infanzia, sono trattati ordinariamente con il più gran rigore, o con la più gran brutalità; periscono quasi da fame, e da freddo, si fanno montare per forza in cammini stretti, e qualche volta caldi, ove eglino sono ammaccati, bruciati, e quasi soffocati, e quando sono giunti allo stato di pubertà, sono particolarmente attaccati da una malattia crudele, dolorosa, e mortale.

Non si deve formare il minimo dubbio sopra quest' ultima circostanza, quantunque forse non si sia fatta abbastanza attenzione perchè ella sia generalmente conosciuta. Altre persone, egli è vero, hanno dei cancri alle medesime parti. La colica di Poitù (*a*), con la paralisia, che n'è la conseguenza, non attacca solamente gli operaj, che travagliano il piombo: ma nullostante, quest' è una malattia, a cui questi artefici sono particolarmente soggetti. E' lo stesso del cancro dello scroto, e de' testicoli; gli spazzacammini vi sono particolarmente esposti.

Se

(*a*) Provincia della Francia.

Se vi è qualche mezzo di fermare il progresso di questo male, o di prevenirne l'effetto funesto, consiste egli nell' estirpare prontamente la parte affetta, cioè la parte dello scroto, ove è l'ulcera. Perchè se si lascia sussistere sino a che il veleno abbia attaccato il testicolo, sarà allora troppo tardi per lo più comunemente, per fare anche la castrazione. Io ne ho tentata molte volte l'esperienza. Ma quantunque le ulcere, dopo quest'operazione, si sieno in alcuni casi ben guarite; e sebbene gl'ammalati sieno sortiti dall'ospitale, apparentemente in buono stato: tuttavia è ordinariamente accaduto, nello spazio di qualche mese, che eglino sono ritornati, avendo il medesimo male, o nell'altro testicolo, o nelle glandule dell' inguine; o con un'aria così abbattuta, con una tinta così pallida, e così piombata, con una diminuzione di forze così perfetta, e con dolori interni così frequenti, e così acuti, che si vedeva chiaramente che alcune delle loro viscere erano in uno stato morboso. In fatti i dolori tosto sopravvenivano, e perivano essi in poco tempo.

Se vi sono de' casi, ove abbiasi luogo di sperare di guarire un cancro con l'estirpazione, sembra che sia questo: ma conviene che l'operazione sia fatta prontamente, e prima che la costituzione generale sia alterata dal veleno. Vi è apparenza che la malattia, negli spazzacammini, debba la sua origine alla fuliggine, che dimora nelle rughe dello scroto, e che non attacca subito la costituzione generale. Negl' altri casi d'una natura cancerosa, nei quali la costituzione è troppo frequentemente interessata, noi non abbiamo tanta speranza di riuscire con l'estirpazione della parte affetta; e siamo obbligati di contentarci dei mezzi, che io vorrei ancora considerare come realmente palliativi. Ma, nel caso presente, i soggetti sono giovani, la loro costituzione è ordinariamente buona, e sana, almeno nel principio, devono

essi

essi al loro genere di travaglio il male, da cui sono attaccati, ed egli è soltanto locale; circostanza, la quale è altrettanto più verisimile, quanto che attacca sempre la medesima parte. Tutto questo apporta una grandissima differenza tra quello, e il cancro, da cui è attaccato un uomo già arrivato a una certa età, e i fluidi del quale sono divenuti acrimoniosi dal tempo, come pure da altre cause; o la stessa spezie di malattia, nelle femine che hanno perduto le loro regole.

Del resto, checchè ne possa essere, lo scroto non è un organo vitale; si può amputarne una parte, senza temerne il più leggiero inconveniente: e se egli è possibile di conservare la vita con l'estirpazione di tutta la porzione, che è affetta, o alterata, questo è sicuramente un mezzo buonissimo, e facilissimo: perchè quando il male si è esteso, fa progressi rapidi, cagiona i più gran dolori, e finisce certissimamente col fare perire l'ammalato.

Fine del Tomo Terzo.

ssi al loro genere di travaglio. Il male, da cui sono attaccati, ed egli è soltanto locale, e circolante, la quale è altretanto più verificabile, quanto che attacca sempre la medesima parte. Tutto questo apporta una grandissima differenza tra quello, e il cancro, da cui è attaccato un [illegible] già esaltato a una certa età, e i fluidi del quale sono divenuti acrimoniosi dal tempo, come pure da altre cause, e da molte specie di malattia, nelle persone che hanno perduto le loro regole.

Del resto, checchè ne possa essere, lo stesso con il suo organo vitale, si può amputarne una parte, senza correrne il più leggiero inconveniente; e se egli è possibile di conservare la vita con l'amputazione di tutta la porzione, che è affetta, o alterata, quello è certamente un mezzo ragionevole, e moltissimo: perchè quando il male è [illegible] [illegible], fa progressi rapidi, cagiona i più gran dolori, e finalmente [illegible] col fare perdere il [illegible].

Fine del Tomo Terzo.